

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

**Studijní obor
(kombinace):** Speciální pedagogika pro vychovatele

ODEBÍRÁNÍ DĚTÍ Z RODIN DO DĚTSKÝCH DOMOVŮ

CHILDREN REMOVINGS FROM FAMILIES TO CHILDREN'S HOMES

Bakalářská práce: 09-FP-KSS-1002

Autor:

Leona Balcárková

Podpis:

Adresa:

Bedřichov 48

543 51, Špindlerův Mlýn

Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
83	20	0	26	31	7

V Liberci dne:

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Leona Balcárková
adresa: Masarykova 22, 400 01 Ústí nad Labem
studijní obor (kombinace): Speciální pedagogika pro vychovatele
Název BP: **Odebírání dětí z rodin do dětských domovů**
Název BP v angličtině: **Children Removings from Families to Children's Homes**
Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická
Konzultant:
Termín odevzdání: 15. 4. 2009

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 20. 3. 2009



děkan




vedoucí katedry

Převzal (kandidát): _____

Datum: _____

Podpis: _____

Název BP: ODEBÍRÁNÍ DĚTÍ Z RODIN DO DĚTSKÝCH DOMOVŮ /

Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická Podpis:.....

Cíl: Cílem je zjistit důvody odebrání převládající u předškolních a školních dětí a zda od sebe liší.

Požadavky: 1. Studium odborné literatury
2. Teoretické východisko práce
3. Projektování průzkumu
4. Sběr dat a formulace závěrů

Metody: Mapování terénu, analýza osobních dokumentů a spisové dokumentace, rozhovor a dotazování.

Literatura: DUNOVSKÝ, Jan - DYTRYCH, Zdeněk - MATĚJČEK, Zdeněk. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. 1. vyd. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.
JEDLIČKA, Richard, aj. Děti a mládež v obtížných životních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7312-038-0.
MATĚJČEK, Zdeněk. Praxe dětského psychologického poradenství. 1. vyd. Praha: SNP, 1991. ISBN 80-04-24526-9.
PEŠOVÁ, Ilona - ŠAMALÍK, Milan. Poradenská psychologie pro děti a mládež. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1216-4.
WEISS, Petr, a kol. Sexuální zneužívání dětí. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0929-5.

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne:

Leona Balcárková

Poděkování

Ráda bych upřímně poděkovala vedoucí práce Mgr. Václavě Tomické za poskytnutí konzultací, cenných rad a připomínek.

Další poděkování patří všem respondentům, kteří mi poskytli materiály. Bez jejich laskavosti a ochoty by nemohla být bakalářská práce realizována.

Název bakalářské práce: Odebírání dětí z rodin do dětských domovů

Jméno a příjmení autora: Leona Balcárková

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2009/2010

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Václava Tomická

Anotace:

Bakalářská práce se zabývala problematikou odebírání dětí z rodin do dětských domovů. Cílem bakalářské práce bylo zmapovat odebírání dětí z rodin do dětských domovů. Zjišťovaly se nejčastější důvody odebírání dětí z rodin do dětských domovů. Dále bylo zjišťováno, kolik je v dětských domovech umístěno dětí z minoritních skupin a kolik dětí je ve styku se svou rodinou. Zjišťovány byly také podmínky vychovatelů, které jim nabízí vedení v dětském domově při jejich vzdělávání.

V teoretické části bakalářské práce byly za pomoci odborných zdrojů předloženy informace týkající se problematiky odebírání dětí z rodin do dětských domovů. Cíl bakalářské práce byl naplněn prostřednictvím průzkumu, který je popisován v praktické části bakalářské práce. Jsou zde vyhodnoceny jednotlivé položky ze spisové dokumentace a rozhovoru. Výsledky jsou následně představeny prostřednictvím tabulek a grafů. Shrnutí celé bakalářské práce je v závěru, na nějž navazují navrhaná opatření. Součástí práce je také seznam použitých zdrojů a přílohy. Smyslem bakalářské práce bylo získat přehled o problematice odebírání dětí z rodin do dětských domovů.

Klíčová slova: dětský domov, vychovatel, náhradní výchovná péče, sociální sirotek, ústavní výchova, ochranná výchova, syndrom CAN, osíření dítěte, týrání fyzické a psychické, syndrom přizpůsobení, sexuální zneužívání, syndrom deprivovaného dítěte, citová deprivace, prevence.

The title of the Bachelor thesis: Children Removings from Families to Children's Homes

Author's name and surname: Leona Balcárková

The academic year of Bachelor thesis' consignment: 2009/2010

Thesis supervisor: Mgr. Václava Tomická

Summary:

This Bachelor thesis deals with problems of the children removings from families to children's homes. In this thesis were founding out the main reasons for it. It is described how many children is from minority groups and how many children are in contact with their families. Next target was further educations of pedagogs and their conditions for next education from management of children's homes.

In theoretical part of this Bachelor thesis are information based on qualification literature and in practical part is described research relevant to problems of the children removings from families to children's homes. In this research were analysed figures from children's homes records and interview. Findings are represent in tabules and charts. Summary is in the end of bachelor thesis together with proposde corrective actions.

Key words: Children's Home, tutor, alternative educational care, social orphan, institutional Education, protective Education, CAN syndrome, orphaning children, physical and emotional abuse, adaptation syndrome, sexual abuse, deprived child syndrome, emotional deprivation, prevention.

Name der Bachelorarbeit: Der Einweisung von Kindern aus Problemfamilien in Kinderheime

Vorname und Name: Leona Balcárková

Akademisches Jahr der Abgabe der Bachelorarbeit: 2009/2010

Leiter der Bachelorarbeit: Mgr. Václava Tomická

Einleitung:

Die Bachelorarbeit analysiert auftretende Schwierigkeiten bei der Einweisung von Kindern aus Problemfamilien in Kinderheime. Dabei wurden unter anderem die häufigsten Gründe für die Einweisungen festgestellt. Zusätzlich wurde ausgewertet, wieviele Kinder aus Minoritätsgruppen in Kinderheimen platziert werden und wieviele Kinder noch in Kontakt zu ihrer Familie stehen. Es wurden ebenfalls die Ausbildungsbedingungen der Erzieher erfasst, die ihnen die Leitung des Kinderheims bietet.

Mithilfe von Fachquellen wurden in dem theoretischen Teil der Bachelorarbeit die Informationen bezüglich der Problematik der Kindereinweisungen von Familien in die Kinderheime vorgelegt. Dieses Ziel wurde primär durch eine Studie erreicht, die in dem praktischen Teil der Bachelorarbeit näher erläutert ist. Dabei wurden einzelne Aspekte der Dokumentation und einzelne Gespräche ausgewertet. Tabellen und Grafiken erläutern zusätzlich die Ergebnisse. Aufbauend auf dieser Auswertung werden Maßnahmen zur Verbesserung des Systems vorgeschlagen.

Schlüsselworte:

Kinderheim, Erzieher, Ersatzerziehungspflege, soziales Waisenkind, Anstaltserziehung, Erziehungsmaßregel, CAN-Syndrom, Verweisung der Kinder, physische und psychische Misshandlung, Adaptationssyndrom, sexueller Missbrauch, Syndrom des deprivierten Kindes, Gefühlsdeprivation, Prävention.

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 ÚSTAVNÍ PÉČE NEBOLI NÁHRADNÍ VÝCHOVNÁ PÉČE.....	12
1.1 VYMEZENÍ POJMŮ ÚSTAVNÍ A OCHRANNÁ VÝCHOVA	13
1.1.1 Ústavní výchova	13
1.1.2 Ochranná výchova	13
1.2 ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ PÉČE	14
1.2.1 Dětský domov	14
1.2.2 Dětský domov se školou.....	17
1.2.3 Výchovný ústav	17
1.2.4 Diagnostický ústav	18
2 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE.....	19
2.1 ADOPCE	19
2.2 PĚSTOUNSKÁ PÉČE	20
3 PŘÍČINY UMÍSTĚNÍ DĚTÍ DO NÁHRADNÍ VÝCHOVNÉ PÉČE.....	22
3.1 OSIŘENÍ DÍTĚTE.....	23
3.2 SYNDROM CAN – SYNDROM TÝRANÉHO, ZNEUŽÍVANÉHO A ZANEDBÁVANÉHO DÍTĚTE	25
3.2.1 Výskyt a příčiny vzniku.....	26
3.2.2 Zanedbávání.....	27
3.2.3 Týrání fyzické a psychické.....	28
3.2.4 Sexuální zneužívání.....	31
3.2.4.1 Syndrom přizpůsobení	31
3.2.4.2 Formy sexuálního zneužívání	32
3.2.5 Syndrom deprivovaného dítěte.....	34
3.2.6 Systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)	35
3.2.7 Prevence.....	36
3.2.7.1 Primární prevence	36
3.2.7.2 Sekundární prevence.....	39
3.3 SELHÁNÍ BIOLOGICKÉ RODINY.....	39
PRAKTICKÁ ČÁST	44
4 CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE.....	44
4.1 PŘEDPOKLADY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	44
4.2 POUŽITÉ METODY.....	45
4.3 POPIS ZKOUMANÉHO VZORKU A PRŮBĚH PRŮZKUMU	45
4.4 ZÍSKANÁ DATA A JEJICH INTERPRETACE	49
4.5 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ PRAKTICKÉ ČÁSTI	69
SHRNUTÍ.....	71
ZÁVĚR	74
NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ	76
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	77
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	80
SEZNAM TABULEK	81
SEZNAM GRAFŮ.....	82
SEZNAM PŘÍLOH	83

ÚVOD

Motto:

„Není dost času na vzájemné vyladění životních rytů, zálib, postojů, očekávání a ideálů. Už je tu dítě, které si žádá jejich sympatickou pozornost a bezvýhradnou angažovanost! Žádá si ale také na jedné straně účelnou dělbu práce a na druhé straně účelnou spolupráci, vzájemný soulad rodičů v zacházení s ním, v postojích k němu, v odezvě na jeho projevy atd. to jsou jistě velké nároky a není nijak samozřejmé, že je lidé zvládnou, byť měli jeden druhého třeba velice rádi. Často se pak stává, že narozené dítě je pro jejich vzájemný vztah nikoli spojujícím, ale spíše rušivým živlem.“

Zdeněk Matějček a Josef Langmeier (Helus, 2007)

O tom, že výchova a prostředí, ve kterém je dítě vychováváno, má zásadní vliv na to, jaký člověk z něj vyroste, není sporu. Ti, kteří mají vlastní děti, se většinou snaží nalézt nejvhodnější způsoby výchovy svých dětí. V běžných rodinách se často řeší problémy s tím, jak děti vychovávat, jak řešit jejich kázeňské prohřešky, jak se stavět k neposlušnosti a jiné problémy.

Ve škole jsme se naučili mnoho věcí. Nikdo nás ale nenaučil, jak máme plnit rodičovskou funkci, jak máme být dobrými partnery, manželi a manželkami, matkami a otci. Toto není předmětem vyučování na žádné škole. Můžeme se učit jen zkušenostmi. Bohužel v mnohých případech jsou to zkušenosti negativní. Rodiče se dnes snaží vychovávat své děti různými způsoby. Často tápou a dělají chyby, ale nevzdávají to, protože své děti milují. Vychovávají je a starají se o ně tak dlouho, dokud nejsou připraveny na samostatný život. A i když se osamostatní, neopouští je.

Nicméně tento model není v naší společnosti všeobecně platný. Je spousta rodičů, kteří se o své děti nestarají, opustí je a takové děti jsou bez vlastního přičinění nuceny vyrůstat bez rodičovské lásky a podpory. Pro tyto děti existují samozřejmě zařízení, kde se o ně

postarají. Ústavní výchova je tu proto, aby zabezpečila opuštěným dětem domov, materiální zabezpečení, jako je jídlo, ošacení a jiné věci. Děti mohou chodit do školy a vzdělávat se. Žijí v prostředí pro ně uzpůsobeném s ostatními dětmi a navštěvují školu, takže sociální vazby jsou do jisté míry také zajištěny. Metodika výchovy jejich vychovatelů bude pravděpodobně propracovanější než u běžných rodičů, kteří nejsou pedagogicky vzdělaní. Přesto jejich výchova neodpovídá té rodinné. Sociální vazby nejsou tak pevné, osobní příklad není tak osobní, představa o tom, co znamená rodina je změněná a nebude pravděpodobně moci sloužit jako vzor při zakládání jejich vlastní rodiny.

Za nejzávažnější mezník v životě opuštěných dětí však považuji jejich odchod z dětského domova do světa dospělých za zdmi dětského domova, kde bylo dětem zajištěno bezpečí. Dítě vyrůstající v běžné rodině zpravidla neodchází z rodinné péče z důvodu dovršení osmnáctých narozenin, jak je tomu u dětí v dětských domovech. Většina z nás bývá ve společné domácnosti s rodiči i mnohem déle, než jen do osmnácti let. Rodinu opouštíme ve chvíli, kdy se na to cítíme být dostatečně připraveni, vzdělaní, se zajištěným povoláním a bydlením. Odcházíme, když máme kam jít. Neurčuje nám to nikdo zvenčí. Zpravidla každé dítě žijící ve své vlastní rodině, je na samostatný život připraveno mnohem lépe než dítě, které je vychováváno ústavní výchovou.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou základních částí – na část teoretickou a část praktickou.

Teoretická část obsahuje tři kapitoly. První kapitola teoretické části se věnuje ústavní péči neboli náhradní výchovné péči. Je zde vymezení pojmů ústavní a ochranné výchovy. Dále je tu popis zařízení pro výkon ústavní a ochranné péče. Druhá kapitola teoretické části se zabývá adoptí a pěstounskou péčí. Třetí kapitola je zaměřena na nejčastější důvody odebrání dětí z rodin do dětských domovů. Je zde podrobně rozepsána problematika osíření dítěte, syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (CAN – syndrom) a selhání biologické rodiny.

Praktická část bakalářské práce obsahuje potvrzení či vyvrácení formulovaných předpokladů. Výzkumnou metodou bylo studium spisové dokumentace a rozhovor s řediteli a vychovateli dětského domova, pomocí kterého byla získána potřebná data. Ve

spisové dokumentaci se autorka zaměřila na určité položky, které byly důležité pro zpracování bakalářské práce. Rozhovorem autorka získala položky, které ve spisové dokumentaci nebyly. Zjištěné položky byly následně vyhodnoceny a zpracovány. Bakalářská práce dále obsahuje závěr, na nějž navazují navrhovaná opatření, seznam použitých informačních zdrojů a přílohy.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Ústavní péče neboli náhradní výchovná péče

Důležitou součástí systému (Jánský, 2004, s. 93) zabezpečujícího péči o děti jsou formy náhradní výchovné péče, mezi které patří ústavní výchova. Problematika ústavní výchovy je celospolečenský problém. Souvisí se sociálním klimatem společnosti, odráží aktuální hodnoty, postoje, názory, ekonomické možnosti i politické priority. Ve školských zařízeních jsou děti, které nemohou vyrůstat ve vlastní rodině a současně z nejrůznějších důvodů nemohly být umístěny v systému náhradní rodinné péče.

Podle Matějčka (1999, s. 31) ***náhradní výchovná péče*** je forma péče o děti, které nemohou být z různých důvodů vychovávány ve vlastní rodině. Nejčastěji jde o péči ústavní, v níž je dítě vychováváno až do své dospělosti.

Hlavní prioritou (Jánský, 2004, s. 95) pro všechna zařízení, která poskytují péči dětem umístěným mimo vlastní rodinu, je zajištění kvalitních a nestresových podmínek, vytvořených na podkladě pozitivních emočních vztahů, umožňujících prožitek důvěry mezi dítětem a dospělým. Ústavní výchova je relativně nákladná, a pokud má plnit úkoly jedné z forem náhradní péče, musí se možnosti a hlediska ekonomů sblížit s požadavky pedagogů. Výsledkem by mělo být snižování počtu dětí v jednotlivých ústavech. Postupná modernizace systému ústavní výchovy ve smyslu přiblížení rodinnému charakteru poskytované péče je zcela nezbytná. Nejde jen o snížení celkové kapacity některých velkých zařízení, ale o jejich přeměnu z internátních ústavů na „rodinné typy zařízení“, které budou dispozičně i funkčně odlišné. Současná kapacita školských zařízení pro výkon ústavní výchovy stále nedostačuje požadavkům na vysoký počet soudem umístěovaných dětí. Je důležité posílit kontrolní, intervenční, terapeutické ve vztahu k rodině, aby úpravou její funkce nemuselo v mnohých případech docházet k odebírání dětí do náhradní výchovy. Také je ale nezbytné, aby v nutných případech bylo dítě do náhradní výchovné péče umístěno bez zbytečných odkladů.

1.1 Vymezení pojmů ústavní a ochranná výchova

1.1.1 Ústavní výchova

Ústavní výchova (Vítková, 2004, s. 378) je nařizována dětem mladším osmnácti let v případě, kdy je jejich výchova vážně ohrožena či narušena nebo pokud rodiče nemohou z jiných vážných důvodů výchovu zabezpečit. O ústavní výchově rozhoduje soud na návrh obce s rozšířenou působností dle zákona o rodině. Nařizuje se z důvodů sociálních a výchovných. Ústavní výchova nemá trestní, ale preventivní charakter a trvá pouze tak dlouho, dokud to vyžaduje její účel, nejdéle však do osmnáctého roku života dítěte. Výjimečně může být soudem prodloužena i po dosažení zletilosti, nejdéle však do šestadvaceti let.

Výkon ústavní výchovy u dětí do tří let věku (Kubová, 2006, s. 34) zabezpečují zdravotnická zařízení, tj. kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let, u dětí od tří do osmnácti let školská zařízení.

1.1.2 Ochranná výchova

Ochranná výchova (Zákon č. 218/2003 Sb.) je druhem ochranného opatření, které má zajistit prevenci, izolaci a resocializaci dítěte, pokud se dopustilo společensky nepřipustného činu. Ukládá jí soud v občansko-právním řízení, spáchá-li dítě mezi dvanáctým a patnáctým rokem věku čin, za který lze dle trestního zákona uložit výjimečný trest, dále osobám mladším patnácti let, které se dopustily činu, jenž by byl u právně odpovědných osob pokládán za závažný trestní čin. Soud může uložit ochrannou výchovu také v trestním řízení u mladistvých mezi patnáctým a osmnáctým rokem tehdy, jestliže ochranná výchova splní dle soudu lépe svůj účel než uložení trestu odnětí svobody.

Ochranná výchova je realizována (Zákon č. 218/2003 Sb.) ve speciálních školských výchovných zařízeních (výchovných ústavech, dětských domovech) a trvá tak dlouho, dokud to vyžaduje její účel, nejdéle však do dovršení osmnáctého roku života. V některých

případech může soud ochrannou výchovu prodloužit, nejdéle však do devatenáctého roku života mladistvého.

Zákon (viz příloha č. 1) umožňuje přeměnit ochrannou výchovu na ústavní. Jestliže převýchova mladistvého pokročila do té míry, že lze očekávat, že i bez omezení, kterým je podroben během výkonu ochranné výchovy, se bude řádně chovat a pracovat, avšak dosud nepominuly všechny okolnosti, pro něž byla ochranná výchova uložena, může soud ochrannou výchovu přeměnit v ústavní výchovu, nebo může rozhodnout o podmíněném umístění mladistvého mimo takové výchovné zařízení.

1.2 Zařízení pro výkon ústavní a ochranné péče

Výchovná zařízení (Vítková, 2004, s. 380) navazují na dlouhodobou tradici péče o jedince s poruchami chování u nás a prakticky až do roku 1991 byla ústavní péče jedinou možnou formou etopedické práce s těmito jedinci. V současné době tvoří stále základ převýchovného procesu a jde o tzv. sekundární prevenci poruch chování.

„Účelem zařízení (Vítková, 2004, s. 380) je zajišťovat nezletilé osobě, a to zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně zletilé osobě do 19 let, na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově nebo ochranné výchově nebo o předběžném opatření náhradní výchovnou péči v zájmu jejího zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělání.“

1.2.1 Dětský domov

Dětský domov (Vítková, 2004, s. 381) je školské zařízení pro výkon ústavní výchovy. Toto zařízení zajišťuje péči pro děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají žádné závažné poruchy chování. Do dětského domova jsou zařazovány děti od 3 do 18 let, případně do ukončení přípravy na povolání. O umístění dítěte do školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy rozhoduje soud. Zařízení je vybíráno podle závažnosti psychosociálního postižení, věku či pohlaví.

Děti (Vocilka, 1999, s. 20), u kterých není známá porucha chování či hluboká mentální retardace, jsou umisťovány do dětských domovů. Dětské domovy jsou většinou státní zařízení, kde se realizuje ústavní výchova. Existují i soukromé dětské domovy. Do dětského domova jsou přijímány zejména děti s normálním duševním vývojem. Výjimečně jsou zde umisťovány i rozumově méně nadané děti, které mají v domově sourozence či je pro ně zajištěna docházka do speciální či praktické školy.

Vocilka (1999, s. 21) uvádí a popisuje dva typy dětského domova:

Rodinný typ dětského domova je určen dětem, u nichž se předpokládá dlouhodobý pobyt v dětském domově. Organizační jednotkou v tomto typu dětského domova je rodinná buňka. Zde se snaží, aby prostředí bylo co nejvíce podobné přirozenému rodinnému prostředí. Rodinné buňky bývají osmičlenné až desetičlenné a v jednom dětském domově jsou nejméně dvě a nejvíce deset. V rodinných buňkách bývají společně zařazováni sourozenci.

Internátní typ dětského domova je zejména pro děti, u kterých je předpokládán krátkodobý pobyt neboli pobyt do dvou let. Hlavní organizační jednotkou je výchovná skupina. Výchovná skupina má od osmi do patnácti dětí a v dětském domově bývá tři až šest výchovných skupin. Tento typ se nejméně podobá přirozenému rodinnému prostředí. Prostor i způsoby výchovy se velmi podobají běžnému internátu, ovšem děti se z něj často nemají kam vrátit. Ačkoli je tento typ volen u dětí, u kterých je předpokládán krátkodobý pobyt, často se stává, že dítě zde zůstává i několik let. U dětí z dětských domovů internátního typu lze někdy pozorovat deprese, které jsou způsobeny neúspěchy ve škole, nezájmem rodičů a pocitem osamělosti. Projevuje se u nich také smutná a kolísavá nálada a celkově snížená výkonnost. Těmto projevům v tomto prostředí lze těžko předcházet. Zmírňovat deprese a pocity osamocení dětí se dají individuálním přístupem a užším kontaktem s vychovatelem.

Dětí v dětských domovech neustále přibývá. Pro děti ale není výchova v ústavní péči pozitivní a přínosná. Děti často trpí deprivacním syndromem a pocitem osamocení. Důraz by měl být kladen na to, aby se děti vracely do své rodiny co nejdříve a pokud návrat do vlastní rodiny již nelze uskutečnit, nalézt pro dítě vhodnou formu náhradní rodinné péče jako může být pěstounská péče či osvojení.

Funkce dětského domova

Dětský domov musí plnit několik funkcí. Podle zákona č. 104/2002 Sb. o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních plní dětský domov úkoly výchovné, vzdělávací a sociální.

a) Výchovné úkoly

Výchovné úkoly v dětském domově se zaměřují na zvládnutí základních návyků správného chování. Mnohdy se jedná o elementární základy slušnosti a zdvořilosti, které děti ve vlastní běžné rodině přebírají automaticky. Děti z problémových rodin často tyto základy nemají. Vychovatelé v dětských domovech se jim snaží tyto základní dovednosti předat. Mezi výchovné úkoly dále patří i naučení se základům sebeobsluhy. Jedná se jak o hygienické návyky, tak i o základní praktické dovednosti jako je uklízení, vaření a další domácí práce. Veškeré tyto dovednosti a návyky jsou dětem vštěpovány a předávány postupně a s přihlédnutím k jejich individuálním zvláštnostem.

b) Vzdělávací úkoly

Tyto úkoly jsou realizovány hlavně ve škole, kam dítě dochází. Ovšem ve škole jako takové vzdělávání dítěte nezačíná ani nekončí. Mnohdy se jedná o automaticky přijímané skutečnosti, ale při bližším pohledu si uvědomíme, že mezi vzdělávací úkoly dětského domova patří především zabezpečit docházení do školy. Dítě musí do školy někdo vypravit a poslat, a poté, když se dítě ze školy vrátí, je třeba dohlédnout na domácí úkoly a přípravu na další den.

c) Sociální úkoly

Sociální úkoly se zabývají zejména rodinnou situací dítěte. Dětský domov je v kontaktu s rodinou, zajišťuje návštěvy dítěte a rodičů. Jejich kontakt zabezpečuje i po administrativně-právní stránce. Jedním ze sociálních úkolů dětského domova je samozřejmě začlenění dítěte do kolektivu ostatních dětí, ale zároveň také začlenění téhož dítěte do kolektivu dětí z prostředí mimo dětský domov např. spolužáků ve škole, vrstevníků v zájmových kroužcích atd.

1.2.2 Dětský domov se školou

Podle Vítkové (2004, s. 382) je dětský domov se školou určen pro výkon ústavní výchovy. Účelem dětského domova se školou je zajišťovat komplexní péči o děti ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky, mají-li závažné poruchy chování, nebo které z důvodu přechodné nebo trvalé duševní poruchy vyžadují léčebně výchovnou péči. Jsou zde také umisťovány matky s dětmi, které vzhledem ke svému chování nesplňují podmínky přijetí do dětského domova.

Základní organizační jednotkou (Vítková, 2004, s. 382) je rodinná skupina, kterou tvoří nejméně pět, nejvíce osm dětí. V dětském domově se školou lze zřídit nejméně dvě a nejvíce šest rodinných skupin. Součástí dětského domova je v tomto případě škola. Třídy mají maximálně osm žáků. Dětem je poskytováno vzdělávání v rozsahu základní školy, nebo speciální školy. Pokud se dítě nemůže po ukončení povinné školní docházky pro pokračující poruchy chování vzdělávat na střední škole mimo zařízení, nebo není zrušena ústavní výchova, je přeřazeno do výchovného ústavu.

1.2.3 Výchovný ústav

Výchovný ústav (Vítková, 2004, s. 382) pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let, pokud má uloženou ochrannou výchovu nebo ústavní výchovu, a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou.

Výchovný ústav (Vítková, 2004, s. 382) plní úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Základní organizační jednotkou je výchovná skupina, kterou tvoří pět až osm dětí a lze zřídit dvě až šest výchovných skupin. Děti se do skupin zařazují s ohledem na jejich výchovné, vzdělávací a zdravotní potřeby. Výchovné ústavy mohou být zřizovány samostatně pro jedince s nařízenou ústavní výchovou nebo ochrannou výchovou, také podle stupně mentálního postižení dětí, pro matky s dětmi nebo pro děti vyžadující léčebně výchovnou péči. Pobyt ve výchovném ústavu je ukončen soudním rozhodnutím nebo dosažením plnoletosti.

Vítková (2004, s. 382) součástí výchovného ústavu je škola. Ve třídě je nejvíce osm žáků. Škola poskytuje možnost ukončení povinné školní docházky a další střední vzdělávání. Při výchovném ústavu se zřizuje praktická škola, odborné učiliště, střední odborné učiliště. Pro děti, které se po ukončení povinné školní docházky dále nepřipravují na budoucí povolání, může být zřízena samostatná výchovná skupina se zaměřením na pracovní činnosti.

1.2.4 Diagnostický ústav

Diagnostický ústav (Vítková, 2004, s. 380) je vstupním diagnostickým zařízením, kterým prochází každé dítě, má-li být umístěno v kolektivní péči v rámci výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy. Děti bez poruch chování či po ukončení pobytu v kojeneckém ústavu nemusí do diagnostického ústavu, ale jdou přímo do kolektivního zařízení. Do diagnostického ústavu jsou přijímáni děti na základě žádosti rodičů nebo zákonných zástupců, nebo na základě rozhodnutí soudu. Diagnostické ústavy vyšetřují děti a mládež z určité spádové oblasti. Podle výsledků komplexního vyšetření, které trvá zpravidla 8 týdnů, jsou pak děti rozmisťovány do příslušných zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy.

Diagnostické ústavy (Vítková, 2004, s. 380) plní podle zákona následující úkoly:

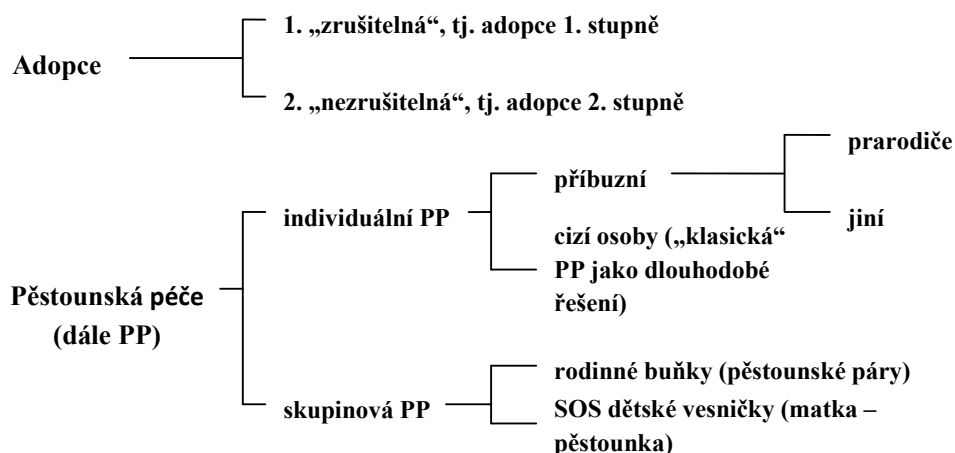
- a) Diagnostické úkoly** - jde o vyšetření dítěte formou pedagogických a psychologických činností.
- b) Vzdělávací úkoly** – zjišťuje se úroveň dosažených znalostí a dovedností. Stanovují se specifické vzdělávací potřeby v zájmu rozvoje osobnosti dítěte přiměřeně jeho věku, individuálním předpokladům a možnostem.
- c) Terapeutické úkoly** – prostřednictvím pedagogických a psychologických činností směřují k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování dítěte.
- d) Výchovné a sociální úkoly** – vztahují se k osobnosti dítěte, k jeho rodinné situaci a nezbytné sociálně-právní ochraně.

- e) **Organizační úkoly** – souvisejí s umisťováním dětí do zařízení v územním obvodu diagnostického ústavu vymezeném ministerstvem, spolupracuje s orgánem sociálně-právní ochrany.
- f) **Koordinační úkoly** – směřují k prohloubení a sjednocení odborných postupů, k ověřování jejich účelnosti a ke sjednocení součinnosti s orgány státní správy a dalšími osobami, zabývajícími se péčí o děti.

2 Náhradní rodinná péče

Podle Matějčka (1999, s. 31) ***náhradní rodinná péče*** je forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno „náhradními“ rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině, což je adopce (osvojení) a pěstounská péče.

Přehled typů náhradní rodinné péče podle Kovaříka (Matějček, 2004, s. 32)



2.1 Adopce

Podle zákona č. 94/1963 Sb., novelizován zákonem č. 383/2005 (viz příloha č. 2) při osvojení přijímají manželé opuštěné dítě za vlastní a mají k němu stejná práva i povinnosti, jako by byli jeho rodiči. Osvojením vzniká mezi osvojiteli a dítětem vztah jako mezi

biologickými rodiči a vlastními dětmi. Dítě získává příjmení nových rodičů. Vztah mezi dítětem a příbuznými osvojitelů je příbuzenský. Osvojit lze pouze dítě nezletilé. O osvojení rozhoduje soud a před jeho rozhodnutím musí uplynout nejméně tři měsíce, po které zájemce o dítě pečuje zcela na své náklady.

Zákon rozlišuje dva druhy adopce:

„Zrušitelná“ adopce, tj. adopce 1. stupně, je péče, kdy práva a povinnosti rodičů přecházejí na osvojitele. V rodném listě dítěte zůstávají uvedeni biologičtí rodiče dítěte. Prosté osvojení lze zrušit. Vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a biologickou rodinou osvojením zanikají. Tento typ je podmínkou v případě přijetí dítěte mladšího jednoho roku, protože nezrušitelně osvojit lze pouze dítě starší jednoho roku.

„Nezrušitelná“ adopce, tj. adopce 2. stupně. Je v praxi častěji využívána. Od zrušitelné adopce se odlišuje tím, že osvojitelé jsou zapsáni do rodného listu dítěte namísto rodičů. Toto osvojení nelze zrušit. Osvojit dítě může manželská dvojice, manžel(ka) rodiče dítěte nebo jedinec. Osvojení jedincem je podle zákona možné v případě, že toto osvojení bude plnit svoje společenské poslání. O osvojení rozhoduje soud.

Osvojení (Matějček, 1999, s. 33) je považováno za nejdokonalejší formu náhradní rodinné péče. „Podle dostupných údajů existuje v ČR asi 13% sterilních manželství a řada z nich řeší tento problém osvojením.“ Osvojitelé se snaží doplnit své rodiny, a proto jejich nároky bývají zpravidla vyšší. Přání převzít do péče dítě co nejlepší nemůže být vždy uspokojeno, a proto od podání žádosti do převzetí dítěte uplyne někdy několik let. V čekací době někteří žadatelé upraví své nereálné představy, jiní žádosti zruší, některým se rozpadne manželství atd. Z tohoto důvodu celkový počet žadatelů významně nenarůstá.

2.2 Pěstounská péče

„Právní vymezení (Matějček, 1999, s. 34) určuje zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, a zákonu č. 50/1973 Sb., o pěstounské péči, ve znění pozdějších předpisů.“

Pěstounská péče (Matějček, 1999, s. 34) je zvláštní formou státem řízené a kontrolované náhradní rodinné péče, která zajišťuje hmotné zabezpečení dítěte a přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali. Dítě se svěřuje do péče jedince nebo manželské dvojice. Pěstouni mají právo rozhodovat o běžných věcech dítěte, k výkonu mimořádných záležitostí žádají souhlas rodičů. O svěření dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud. Pěstounská péče může být zrušena v době jejího trvání rozhodnutím soudu. V případě svěření dítěte do pěstounské péče není zásadně vyloučen styk biologických rodičů s dítětem. Rozhodování o nejdůležitějších otázkách (např. o volbě povolání) zůstává vyhrazeno biologickým rodičům, pokud nejsou zbaveni rodičovských práv. Pěstoun není zákonným zástupcem dítěte.

Matějček (1999, s. 35) pokud je dítě svěřeno do pěstounské péče ve věku, kdy je schopno posoudit její obsah, má být zajištěno také jeho vyjádření. V praxi se využívají dva typy pěstounské péče – **individuální a skupinová**. „Individuální péče probíhá v běžném rodinném prostředí, skupinová v tzv. zvláštních zařízeních pro výkon pěstounské péče nebo v SOS dětských vesničkách.

Podle zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, a zákona č. 50/1973 Sb., o pěstounské péči, je za každé dítě zodpovědný jeho zákonný zástupce, zpravidla jeho rodiče. „Jestliže rodiče dítěte zemřeli, byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, výkon jejich rodičovské zodpovědnosti byl pozastaven nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu, ustanoví soud dítěti **poručníka**, který bude nezletilého vychovávat, zastupovat a spravovat jeho majetek.“

Matějček (1999, s. 35) **svěřením dítěte do péče jiného občana než rodiče** je krátkodobou formou řešení situace. Dítě je krátkodobě svěřeno do péče konkrétního jedince, která za něj nese osobní odpovědnost.

Podle Matějčka (1999, s. 35) cílem pěstounské péče je poskytnout náhradní rodinné prostředí dítětem, jestliže:

- a) děti nemohou dlouhodobě vyrůstat v prostředí rodiny tvořené biologickými rodiči;
- b) ústavní péče ohrožuje či narušuje vývoj dítěte;

- c) děti, které nemohou být z nejrůznějších důvodů (právních, zdravotních, sociálních a psychologických) svěřeny do osvojení.

Formy pěstounské péče (Matějček, 1999, s. 35) závisí na počtu a typu rozlišovacích kritérií. Nejčastěji používaná jsou rozlišení *individuální* a *skupinové* pěstounské péče. Skupinová péče je ztotožňována s velkými pěstounskými rodinami v čele s *manželskými páry* nebo v čele s *matkou – pěstounkou* (typ SOS dětské vesničky). Pěstouni mají pracovní smlouvu či dohodu o pracovní činnosti, uzavřené s institucí, která zařízení zřídila nebo která je spravuje.

Podle Matějčka (1999, S. 36) dalším rozlišením je *pěstounská péče vykonávaná prarodiči*, popřípadě vykonávané *jinými příbuznými*, a pěstounské péče *cizích osob*, označované někdy jako pěstounská péče „klasická“. „*Svěření dítěte do péče jiného občana* než rodiče se využívá spíše ke krátkodobému řešení situace dětí v případech, kdy ani jeden z rodičů nemůže náležitým způsobem zajistit výchovu dítěte, přičemž výchova u jiného občana je v zájmu dítěte.“

3 Příčiny umístění dětí do náhradní výchovné péče

V současnosti (Bubleová, 1999, s. 19) žije zhruba 1% dětí mimo vlastní rodinu. Z toho ale méně než 2% jsou skutečnými sirotky. Ostatní děti jsou tzv. „sociálními sirotky“, kteří mají alespoň jednoho rodiče. Ten se o ně ale z nejrůznějších příčin neumí, nemůže či nechce postarat.

Podle Vocilky (1999, s. 12) nejčastější důvody k zařazení dítěte do náhradní rodinné péče:

- nezvládnutá výchova,
- zanedbávání, zneužívání a týrání dětí,
- trestná činnost rodičů,
- alkoholismus rodičů,
- nízká sociální úroveň rodiny,
- prostituce matky,

- osiření.

3.1 Osiření dítěte

Ztráta některého z rodičů vzniká nejčastěji při automobilové a dopravní nehodě. Psychologicky jinak působí smrt náhlá než úmrtí po delší nemoci, která umožňuje určitou přípravu.

Pohřeb člena rodiny byl v dřívějších dobách rodinnou slavností. Účastnili se i všech pohřbů ve společenském okruhu, do něhož patřili (tj. obyvatelé celé vesnice, příbuzenstvo, přátelé, známí apod.). V dnešní době se však úmrtí člena rodiny přesunulo z rodiny do nemocnice, projevy smutku i projevy sympatií se redukovaly na minimum a staly se víceméně intimní záležitostí. Pro dítě je pak nepoměrně těžší takovou situaci pozitivně zvládnout (Matějček, 1994, s. 102).

„Na jedné straně dospělí soudí, že předškolní děti, jestliže si ještě nemohou plně uvědomit dosah ztráty, nemohou ani procítit všechn žal. Můžeme je tedy rychle převést do normálního stavu a přimět je, aby na všechno co nejdříve zapomněly. Na druhé straně se mnozí dospělí domnívají, že dítě nutně prožívá to, co oni. A protože jeho duše je křehká a jemná, tak zdrcující zprávu by neuneslo – proto je nutné, aby se ji dítě nedovědělo vůbec, nebo aspoň ne hned nyní, ale někdy později (až všechno utichne, až bude mít dítě lepší rozum, až se všichni vzpamatují, až se najde definitivní řešení atd.), a to po částech a co nejšetrněji (Matějček, 1994, s. 104).“

Ze zkušenosti vyplývá, že daleko větší nebezpečí hrozí tam, kde si to rodina ani neuvědomuje a kde se jí zdá, že s dítětem jedná co nejcitlivěji a velice ohleduplně. Je to odkládání onoho tíživého sdělení, že maminka umřela a že se opravdu nevrátí. V pozadí je totiž představa nás dospělých, že dítě prožívá tragické události tak jako my a že jeho jemný, citlivý psychický organismus by takové sdělení neunesl. Představujeme si, že takový otřes by pro ně mohl mít dalekosáhlé následky do budoucna. Nikdo nemá odvahu něco takové dítěti říci, protože je to jeden z nejtěžších úkolů, jaký může člověk na sebe vzít.

Jenomže psychologové nás učí, že dítě se přizpůsobuje okolnostem života dětským způsobem a docela jinak, než očekáváme. S tragickými událostmi se vyrovnává zpravidla daleko lépe a rychleji než dospělí. Pokud má dítě i potom ve svém prostředí dost životní jistoty, jestliže může samo sebe pozitivně přijímat a má i výhled do budoucna otevřený, není pravděpodobné, že by jeho další psychický vývoj mohl být vážněji ohrožen. Všechno závisí na tom, s kým a jak žije a jaká citová atmosféra v jeho rodinném společenství panuje. Naopak, zatajená pravda dovede v psychice dítěte nadělat někdy hodně nepříjemností. V našem případě je mlčení a zdánlivý nezájem dítěte jasným znamením, že žije v nejistotě a tuší, že mu rodina neříká pravdu. Není mu jasné, co je pravda a co není, co si druzí myslí, co od něho chtějí, co cítí, co se bude dít dál atd. úzkost je pravděpodobně onen psychický mechanismus, který teď dítě ovládá a proti kterému se podvědomě brání. Ulevit se mu může jen dodáním jistoty. A jistotou je v tomto případě pravda o matčině úmrtí (Matějček, 2000, s. 84).

Smutek a truchlení dětí

Křivohlavý (1989, s. 45) mnohá pozorování ukazují, že akutní truchlení při ztrátě osoby, k níž byl vytvořen citový vztah, lze běžně zaznamenat již u dětí na konci kojeneckého věku a více pak u batolat a dětí předškolních. Nemusí se vztahovat jenom na rodiče, ale i na sourozence, prarodiče a ostatní lidi v blízkosti, které dítě přijímalo za své.

„Symptomatologie truchlení (Matějček, 1994, s. 104) je velmi pestrá, takže pro diagnostiku neposkytuje jednotné spolehlivé vodítko. Z dlouhého výčtu příznaků, které uvádějí jednotliví badatelé, jsou tyto nejčastější:

- uzavřenost do sebe,
- skleslost,
- apatie,
- nechutenství,
- vývojová regrese,
- fobie různého druhu,
- neurotické obtíže,
- lpění na někom z dospělých

- předvádivé nebo provokativní chování, zdánlivě nesrovnatelné s prožívaným smutkem (následkem toho nesrozumitelné sociálnímu okolí a provokující k nevhodným výchovným zásahům).“

Matějček (2002, s. 92) období truchlení je také nesterjné dlouhé a jeho projevy mají různou intenzitu. U většiny z nich se dají rozlišit jeho čtyři fáze:

1. Šok neboli ohromení, kdy si dítě uvědomí, že milovaná osoba se neobjevuje.
2. Protest, který nastupuje jako obranná reakce a který by měl věci vrátit do dřívějších kolejí.
3. Beznaděj či zoufalství, když protest nefunguje a ztráta se jeví jako definitivní.
4. Proces vyrovnávání, uklidňování, smíření a hledání nových východisek.

„U některých dětí se objeví třeba velmi silné citové poruchy, avšak trvají jen krátce – u jiných naopak poměrně nevýrazné obtíže přetrvávají měsíce nebo i léta. Představu, že dítě truchlí a dává najevo svůj žal tím více, čím více milovalo toho, kdo odešel, můžeme přijmout jen s velkou rezervou. Rozhodně z ní nemůžeme dělat nějaké vodítko v hodnocení dětské přízně či nepřízně vůči jednotlivým členům rodiny (Matějček, 2002, s. 92).“

3.2 Syndrom CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je definován jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, které je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné.

Jde o špatné zacházení s dítětem. Tyto příznaky mohou vzniknout následkem aktivního ubližování nebo nedostatečné péče, kdy dítě trpí zanedbáváním jeho důležitých životních potřeb. Způsoby ubližování jsou různé a mohou vést k rozdílným důsledkům, a proto je důležité odlišit problémy vzniklé deprivací, týráním a zneužíváním. Dítě nejčastěji poškozuji jeho rodiče nebo další členové rodiny, když jsou k němu necitliví a bezohlední

nebo pokud je podřizují či využívají k uspokojení vlastních potřeb. Toto chování chápeme jako zneužití fyzické síly nebo psychické nadřazenosti a moci dospělého nad dítětem (Vágnerová, 2004, s. 593).

V dnešní době se již otevřeně hovoří o syndromu CAN jako o velkém společenském problému, který ovlivňuje zdravý vývoj dítěte a bohužel velmi často ho ohrožuje i na životě. Stále se hledá vhodné řešení a účinná prevence, která by minimalizovala výskyt tohoto patologického jevu (Truhlářová, 2006).

3.2.1 Výskyt a příčiny vzniku

„Předpokládá se, že syndromem CAN trpí v současné době přibližně 1-2% dětí. Přesnější určení jejich počtu není možné, protože celá řada případů není zachycena (Vágnerová, 2004, s. 593).“

Zanedbávání a týrání mohou být vystaveny děti od raného věku, ale v nadpoloviční většině jsou týrány děti mladší šesti let. Zanedbáváním a týráním bývají ve stejné míře postiženi chlapci i dívky. Málo forem CAN (především ty nejtěžší se zjevnými projevy) lze jednoznačně a rychle diagnostikovat, tedy i potvrdit a označit je jako jisté. Daleko častěji potřebujeme pro stanovení diagnózy i její potvrzení podstatně více času, znalostí a schopností a také účasti více odborníků. Často však k jednoznačné diagnóze nedospějeme ani po delším čase. Takové případy se označují jako pravděpodobné. S dětmi a jejich rodinami, které jsou takovými případy postiženy, se však pracuje, je-li to potřeba, jako by k zasažení syndromem CAN došlo (Dunovský, 1995, s. 164).

„Příčiny týrání, zanedbávání či zneužívání dětí jsou velmi různorodé. Může se jednat o vlastní zkušenosti z dětství jednoho či obou rodičů. Vzorce chování, které se budoucí rodič naučil ve své rodině, ovlivňují podstatně jeho chování jako rodiče. Proto také u rodičů týrajících či zanedbávajících vlastní dítě nacházíme velmi často v anamnéze zkušenost s týráním v dětství (HadjMousová, 2003, s. 45).“

3.2.2 Zanedbávání

Zanedbávání dítěte vede k poškození, které vzniká v důsledku nedostatečného uspokojování jeho potřeb, jehož příčinou je omezení interakce mezi rodičem a dítětem. Zanedbávání lze charakterizovat jako strádání, tj. deprivaci.

„Zanedbávaným dítětem se však v pojmu CAN míní dítě, jež se ocitá v situaci, kdy je akutně a vážně ohroženo nedostatkem podnětů důležitých k svému zdravému fyzickému i psychickému rozvoji (Matějček, 1995, s. 88).“

Tělesné zanedbávání podle Muflonové (Sochůrek, 2001, s. 73):

- Dítěti se nedostane přiměřeného jídla a přístřeší.
- Dítě nemá oblečení, které je všeobecně přijatelné pro jeho věk a pohlaví, a právě tak pro dané počasí a prostředí.
- Ponechání malých dětí bez dozoru, bez zajištění nějakého odpovědného dospělého nebo dospívajícího, aby děti pohlídal.
- Po starším dítěti nebo dospívajícím se vyžaduje, aby trávili dlouhé hodiny hlídáním mladších sourozenců.
- Po dětech se žádá, aby zastávaly nepřiměřené množství domácích prací, zejména prací, které jsou k jejich věku nepřiměřeně těžké nebo nebezpečné.

Zanedbávající rodiče:

- Jsou to lidé, kteří nejsou schopni nebo se nemohou o dítě přijatelným způsobem starat. Jsou to např. mentálně postižení, somaticky nebo psychicky nemocní, jedinci s poruchou osobnosti, závislí na alkoholu či drogách, se zkušeností citové deprivace atd. Často jde o lidi s nízkou sociokulturní úrovní, jejichž domácnost a vztahy mezi jednotlivými členy rodiny mají řadu nedostatků.
- Lidé, kteří nemají k rodičovství dostatečnou motivaci a jsou příliš zaujati svými problémy nebo svými zájmy. Jsou to např. mladí a nezralí rodiče, jedinci žijící v bídě nebo zaujatí svou vlastní profesní kariérou, svými zálibami.

Zanedbávané děti:

- Jsou to děti, které jsou pasivní, apatické, nenápadné a nevýrazné, které nedovedou své rodiče zaujmout.
- Děti, které jsou nějak znevýhodněné, které zklamaly očekávání rodičů, např. děti postižené nebo nemocné (Vágnerová, 2004, s. 594).

3.2.3 Týrání fyzické a psychické

Riziko týrání dítěte je zvýšené v rodinách, kde jsou vztahy mezi členy narušené. Agrese vůči dítěti je jedním z projevů nahromaděného napětí, které vyplývá z neschopnosti rodiny zvládnout své problémy, což způsobí, že dítě jako její nejslabší člen se stává obětí.

„Jsou tímto způsobem ve větší míře ohroženy děti, které dospělé nějakým způsobem provokují a nadměrně vyčerpávají. Tyto děti navíc působí dojmem, že se tak chovají úmyslně, aby rodiče dráždily. Obvykle jsou to děti, které se odlišují od normy (Matějček, 1995, s. 93).“

„Za tělesné týrání považujeme následující jednání vůči dítěti:

Tělesné týrání aktivní povahy

- Jakýkoliv tělesný kontakt, který zanechává škrábance, podlitiny nebo zlomeniny.
- Bití pěstmi, zbraněmi nebo předměty. Bití rákoskou, holí, řemenem zvláště tehdy, když zanechává jizvy, podlitiny nebo rozsáhlé pohmožděniny.
- Popáleniny a opařeniny od horké vody, chemikálií nebo rozpáleného tuku.
- Silné třesení, hlavně s malým dítětem (shaken infant syndrom).
- Škrčení a dušení.
- Smýkání dítětem zejména proti stěnám nebo nábytku, sražení dítěte na zem.
- Dítě je přinuceno stát nebo sedět v nepohodlné pozici nebo na místě, které v něm vyvolává strach, například v tmavé místnosti nebo v malé uzavřené místnosti.
- Svazování, připoutávání.

- Dítěti je za trest odírán spánek nebo potrava. Je za trest nuceno podstoupit nějaké fyzické utrpení, například jít v mrazu někam daleko nebo vykonat nějaký zbytečně špinavý nebo nebezpečný úkol (Sochůrek, 2001, s. 74).“

Tělesné týrání pasivní povahy

Tělesné týrání pasivní povahy podle Synovského vypadá následovně (Sochůrek, 2001, s. 74):

- Porucha v prospívání neorganického původu – jde o nedostatečnou výživu, která se projevuje v podvaze až zástavě růstu.
- Odmítání zdravotní péče, nedostatek hygieny.
- Nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany.
- Děti vykořisťované. Je to především dětská práce, ale nově i zneužívání dětí k žebrání.

Psychické týrání může mít někdy vážnější následky než týrání fyzické. Psychické týrání má své dlouhodobé následky zejména v psychice dětí. Tyto následky mohou rozhodujícím způsobem ovlivnit psychiku dítěte po jeho celý budoucí život.

„Nepřiměřené tresty, spojené s nenávistí k trestajícím, pocity křivdy, bezmocného vzteku či naopak rezignace, apatie či zatvrzení jsou velmi častými poznatky v anamnézách pachatelů těch nejbrutálnějších trestných činů. Výsledkem je posléze paušální odpor ke všem autoritám nebo snaha uniknout před tímto týráním vede i k predelikventnímu chování – zejména k útěkům z domova. Právě tento aspekt je vstupní branou do party vrstevníků, kde mladý člověk nebo ještě dítě získává pocit ochrany, sounáležitosti a pochopení (Sochůrek, 2001, s. 74)

Psychické týrání je velmi těžko prokazatelné a odhalí ho zpravidla pouze odborník.

U psychického týrání není vždy přítomen zjevný úmysl. Je tomu tak v případech, kdy rodiče kladou na dítě nepřiměřené požadavky, přičemž nesprávně odhadují jeho osobnost a schopnosti.

Psychické týrání je aktivní, což jsou nadávky, zesměšňování, výčitky atd., ale i pasivní jako nezáměr, nevšímavost. Zvláště trýznivé pro dítě je jeho citové vydírání jako: „to mám za to, že se o tebe tak starám“ (Sochůrek, 2001, s. 74).

Týrající rodiče:

- Jsou to rodiče, kteří se nedovedou ovládat a mají zvýšený sklon reagovat násilím. Jsou to jedinci s anomálním vývojem osobnosti, duševně nemocní, alkoholici, toxikomani atd. Pro tyto osoby je charakteristická nezdrženlivost, dráždivost, výbušnost a neodpovědnost, lidé citově chladní a bezohlední.
- Lidé, kteří se soustředí na své problémy nebo zájmy a dítě je nadměrně zatěžuje. Riziko se zvyšuje v situaci, kdy jsou nadměrně stresováni a nedostává se jim potřebné emoční podpory a pomoci. Dítě jim poslouží k vybití negativních emocí.
- Lidé, kteří o děti obecně nestojí, jsou jim na obtíž.
- Lidé se zvýšenou potřebou moci nad dítětem, což slouží ke kompenzaci pocitů méněcennosti a nejistoty.
- Lidé s negativní zkušeností z dětství, kteří byli sami zanedbáváni nebo týráni.
- Týrajícím rodičem bývá častěji muž. Ženy jsou spíše pasivními účastnicemi.

Týrané děti:

- Děti, které se chovají nesrozumitelně a jejich výchova je proto náročnější. Jde např. o úzkostné děti, které provokují svou ustrašeností, děti mentálně postižené, neslyšící atd.
- Děti, které svým chováním rodiče nadměrně zatěžují, dráždí a vyčerpávají. Jsou to děti trpící hyperaktivitou, děti nemocné atd.
- Děti, které nesplňují očekávání rodičů. Jsou to např. děti postižené, nehezké, neobratné, nešikovné atd.
- Děti, které vymáhají uspokojení svých potřeb provokujícím chováním. Dělají to proto, že jejich rodiče jim nevěnují dostatečnou pozornost. Takto reagují např. děti deprivované (Vágnerová, 2004, s. 595).

3.2.4 Sexuální zneužívání

Bývá většinou skryté a najevo vyjde obvykle v souvislosti s fyzickým nebo psychickým týráním. Dítě se buď někomu svěří, nebo na zneužívání přijde lékař při prohlídce dítěte. Častějšími oběťmi jsou děvčata než chlapci. Psychické následky sexuálního zneužívání jsou velmi hluboké a mohou být rovněž velmi dlouhodobé nebo dokonce mohou ovlivnit celý život dítěte (Vaníčková, 1999, s. 20).

„Sexuální zneužití dítěte považujeme za nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo se s dítětem dostal do nějakého styku. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba (Halfarová, 1995, s. 72).“

3.2.4.1 Syndrom přizpůsobení

„Mnoho odborníků se nezabývalo pouze samotným aktem sexuálního zneužití, zajímalo se také, co se s dítětem stane, když své tajemství někomu svěří a případ se začne prošetřovat. Bylo až zarážející, jak mnohé děti, které uvedly, že byly sexuálně zneužity, svá tvrzení po čase odvolávaly (Halfarová, 1995, s. 72)

Syndrom přizpůsobení pohlavnímu zneužívání zahrnuje 5 fází podle Summita (Halfarová, 1995, s. 72):

Utajování

Žádné dítě není připraveno na možnost obtěžování, navíc je na obtěžujícím většinou závislé. Ten, kdo dítě obtěžuje, dítě psychicky „zpracovává“: „Jestli to někomu řekneš, nebudu tě mít rád“.

Bezmocnost

Je třikrát větší pravděpodobnost, že dítě bude obtěžováno známým dospělým než cizím člověkem. Bezmocnost se zvětšuje svěřením do péče pachatele.

Svedení a přizpůsobení

Sexuální zneužívání není pro dítě jednorázovou záležitostí. Jedinou jeho možností je přijmout tuto skutečnost a podřídit se jí. Vzniká konflikt, který dítě těžko zvládá. Důsledkem je sebetrestání, narušení osobnosti atd.

Opožděné, konfliktní a nespravedlivé odhalení

Oběť si tajemství uchovává pro sebe a opožděně je ohlásí, což potom působí nevěrohodně. Muž je nevinný, dokud mu není prokázána vina, a dítě je v nezáviděníhodné situaci proti dospělému.

Odvolání výpovědi

Vše, co dítě řekne o sexuálním zneužití, vezme pravděpodobně zpět. Z počátečního impulzivního vzteku zůstává pocit viny a mučivého závazku chránit rodinu. Má strach ze zavržení rodiči, z opožděných výsledků, z rozbití rodiny atd.

3.2.4.2 Formy sexuálního zneužívání

Exhibicionismus

Jde o bezkontaktní formu sexuálního zneužívání, při níž dospělý ukazuje svoje genitálie okolí, často dítěti. Většinou jde o cizí muže, kteří se objeví např. v parku a odhalují se před dětmi.

Harassment

Dospělý zneklidňuje dítě např. slovními výpady, poplácáváním po zadku, tisknutím k sobě apod. Takovéto chování dospělého má sexuální podtext, přestože dospělý tento motiv popírá.

Obtěžování

Patří do dotykové kategorie. Je to sexuální útok, při kterém je dítě dospělým obtěžováno, líbáno, osaháváno na erotogenních zónách, jako jsou prsa, hýždě, genitálie. Je velmi často doprovázeno slovním obtěžováním.

Sexuální útok

Je to dotyková forma, kdy se dospělý, za užití síly a často při obraně oběti, dotýká erotogenních zón dětského těla, mazlí se s ním a poškozuje ho tím, že do něj vniká, např. prstem, jazykem nebo předměty. Nutí dítě k tomuž nebo po dítěti žádá např. masturbaci penisu rukou.

Znásilnění

Jedná se o dotykovou formu sexuálního zneužívání a označuje vynucené vniknutí do vaginy, konečníku nebo úst dítěte penisem.

Incest

Je definován jako kontaktní sexuální aktivita mezi dvěma osobami, jimž není zákonem dovoleno uzavřít sňatek. Jedná se o sexuální styk mezi: dítětem a pokrevním rodičem, dítětem a příbuzným (včetně nevlastního rodiče), mezi sourozenci.

Pedofilní obtěžování

Jde o kontaktní formu sexuálního zneužívání prepubertálního dítěte jakýmkoliv dospělým.

Sexuální turistika, skupinové zneužívání

Jde o dětskou pornografii a prostituci. Cizinci přijíždějí s cílem, že se zde sexuálně uspokojí dítětem. Vždy jde o kontaktní formu sexuálního zneužívání.

Sexuální útok s následkem smrti

Případů, kdy sexuální deviant dítěti ublíží tak, že je usmrtí, není mnoho, ale vždy to jsou tragické události (Halfarová, 1995, s. 74).

Dospělí zneužívající děti:

- Jde především o muže, ženy jsou pachatelé sexuálního násilí vzácně.
- Pachatelé mohou být muži s odlišným sexuálním zaměřením (pedofilním), ale není to pravidlem.
- Pachatelé mohou být morálně narušení a sexuálně nevyzrálí muži, často trpící poruchou osobnosti. Nejsou pedofilně zaměřeni, ale využívají bezbrannosti dítěte.

- Muži, kteří ztrácejí schopnost kontroly pudového jednání z důvodu onemocnění nebo v důsledku abúzu (alkoholu nebo drog).
- Ohrožení dítěte je větší v rodině dysfunkční nebo doplněné, kde žije cizí člověk, který k dítěti nemá typický rodičovský vztah.

Děti, které bývají zneužívány:

- Dívky, které jsou typicky ženské, koketní a mazlivé.
- Děti postižené či znevýhodněné, a proto závislejší a bezbrannější. Nižší vývojová úroveň snižuje riziko prozrazení (Vágnerová, 2004, s. 596).

3.2.5 Syndrom deprivovaného dítěte

Vágnerová (2004, s. 597) strádání v důsledku nedostatečného uspokojování významných potřeb může zásadním způsobem poškodit další vývoj dětské osobnosti.

Z psychologického hlediska má závažné důsledky především citová deprivace (nedostatečné uspokojování citových potřeb dítěte), a sociokulturní deprivace (nedostatek podnětů, které podporují rozvoj schopností a dovedností dítěte) (Vágnerová, 2004, s. 597).

Citová deprivace

„U dětí, které dlouho musely žít v prostředí citově chudém, pozorujeme často, že mají vážné obtíže v citových vztazích na všech dalších vývojových stupních (Matějček, 1986, s. 56).“

Matka představuje v rodině pro dítě zdroj jistoty a bezpečí. Jeho potřebu citové jistoty uspokojuje tím, že mu poskytne zkušenost prožitku spolehlivého mezilidského vztahu. Tak umožňuje dítěti splnit první vývojový úkol, což je získat základní důvěru ve svět a v závislosti na tom i pocit sebedůvěry a životní jistoty. Pro další vývoj dětské osobnosti je nepříznivé, když dítě není svými rodiči akceptováno a citově strádá.

Citová deprivace podle Langmeiera a Matějčka vzniká tehdy, když potřeba citové jistoty a bezpečí není uspokojována v dostatečné míře a po dostatečně dlouhou dobu.

Je způsobena nedostatkem emočních podnětů, absencí stabilního a spolehlivého vztahu s mateřskou osobou a z toho vyplývajícím narušením jistoty a bezpečí. Vzniká tehdy, když matka nemá o dítě zájem, zanedbává je a zaujímá k němu ambivalentní postoj. Obrana dítěte je obtížná. Jde o dlouhodobý negativní proces, který ovlivňuje vývoj dítěte už od jeho narození (Vágnerová, 2004, s. 597).

Psychické důsledky citové deprivace

Deprivace nepříznivě ovlivňuje další vývoj osobnosti a projevuje se změnami v jeho prožívání, uvažování a chování. Psychická deprivace působí na různé děti odlišně, podle toho, jak jsou geneticky disponovány.

Kognitivní odlišnosti

Rozumové schopnosti citově deprivovaných dětí nemusí být vážněji postiženy, ale nejsou dostatečně využívány. Citově deprivované dítě nemá důvod, proč by se snažilo. Chybí mu citově pozitivní zpětná vazba, která dává jakémukoli výkonu smysl.

Citové prožívání

Děti citově deprivované mají primitivní a povrchní vztahy k lidem. Z nedostatku pozitivní emoční zkušenosti vyplývá celková nejistota. Citově deprivované děti jsou emočně ploché, nedůvěřivé, někdy agresivní. Mají nízkou frustrační toleranci. Jsou dráždivější, výbušnější, mají tendenci reagovat zlostně, afektivními výbuchy. Strádání zvyšuje psychické napětí a snižuje celkovou pohodu a vyrovnanost (Vágnerová, 2004, s. 598).

3.2.6 Systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)

„Jde v podstatě o to, že dítě je takovýmto systémem péče poškozováno, ač by mu měl být ku prospěchu. Zvlášť závažné jsou takové systémy, které řeší problém dítěte a jeho rodiny

automatickým odebíráním z rodiny, aniž by jí byla nejdříve poskytnuta potřebná podpora a pomoc. Dále sem patří nedostatečná péče o děti v problémových a dysfunkčních rodinách nebo špatná či nedostatečná péče v denních zařízeních, ve školách apod. Pro opuštěné nebo z rodiny odebrané děti je systémové zneužívání typické např. v náhradní péči ať již rodinné anebo v dětských domovech (Dunovský, 1995, s. 97).“

Také sem patří celá řada zbytečných, opakovaných, necitlivě prováděných a poškozujících vyšetření různými odborníky. Systémové týrání se označuje také jako druhotné ubližování či sekundární viktimizace. Po prvním traumatu, poranění nebo poškození dítěte následuje druhotné týrání těmi, kteří by měli dítě chránit a po útoku, nedostatečné péči a zanedbávání zamezit dalším škodám a prvotní odstranit (Dunovský, 1995, s. 97).

3.2.7 Prevence

Dosavadní zkušenosti se všemi formami CAN jednoznačně ukazují, že prevence se stává vedoucí ideou veškeré snahy o nápravu.

„Jedným zo základných trendov v boji proti nežiaducim javom je vždy uprednostňovanie prevencie pred represiou, pretože prevence je vždy menej nákladná či už v oblasti materiálnej, alebo personálnej. Zanedbanie a ignorovanie preventívnej činnosti smeruje spravidla k nenapraviteľným a nenahraditeľným škodám, ktoré majú rozny charakter (Šípošová, 2007, s. 23).“

3.2.7.1 Primární prevence

Primární prevence podle definice Světové zdravotnické organizace znamená počínat si tak, aby k určitému neblahému společenskému jevu nedocházelo, potlačit jej v zárodku, nedat mu příležitost, nedat mu půdu, v níž by mohl zapustit kořeny (Matějček, 1995, s. 103).

Primární prevence znamená zabránit, aby k riziku docházelo. Primární prevenci můžeme rozlišit tři vrstvy:

1. Zaměřené působení na širokou veřejnost

Široká veřejnost je společnost jako celek, která zahrnuje všechny vrstvy obyvatelstva definované věkově, ekonomicky, vzděláním, zaměstnáním nebo jakkoliv jinak.

„Prostředkem k tomu je široce založená osvěta. Jejími činiteli jsou všechny instituce se širokou celospolečenskou působností dotýkající se nějakým způsobem života dětí. Jsou to především:

- všechny orgány státní legislativy a jimi vytvořené a pak uplatňované zákony, vyhlášky, směrnice, pokyny atd., jež se zabývají dítětem a rodinou,
- politické strany se svými programy,
- církve,
- školy a školství jako celek, zdravotnictví, kulturní instituce,
- sdělovací prostředky a v nich především televize (budiž řečeno, že právě v této instituci je u nás zatím poměrně málo pochopení pro výchovnou a vzdělávací funkci, kterou nepochybně má),
- nevládní organizace dětí a mládeže,
- organizace zabývající se rodinou,
- a mnoho dalších (Matějček, 1995, s. 104).“

2. Zaměřené působení na rodiče (a jiné vychovatele)

Primární prevence má už určitější objekt svého působení, určitější cíle a pracovní prostředky. Jde o dítě v jeho nejvlastnějším prostředí, tj. v rodině, a o jeho nejbližší vychovatele, jimiž jsou rodiče nebo osoby ocitající se právně či psychologicky na jejich místě. Cílem je vybudovat v systému jejich hodnot, postojů, názorů a vědomostí podmínky pro psychické přijetí dítěte.

Nejde jenom o působení osvětové a výchovné. Prostředkem primární prevence na této úrovni jsou také obecná opatření ve prospěch rodin s dětmi, což je podpora finanční,

nabídky nejrozumnějších služeb, nabídky rekreačních možností aj. Tato opatření zvyšují pocit bezpečí a jistoty jednotlivých členů rodiny i rodiny jako celku a přispívají tak k psychickému přijetí dítěte.

„Rozhodující úloha v případě dětí na příští rodičovství samozřejmě připadá samotné rodině. Vývojová a sociální psychologie dětství dnes celkem spolehlivě dovede určit klíčová období, jimž je třeba věnovat zvláštní pozornost.“ Je to:

- odpovědné početí a dobře prožité těhotenství ženy, s emocionální účastí muže i širšího rodinného společenství (viz příloha č. 3),
- nové praktiky vedení porodu, s eventuální účastí otce při něm, pokoje matek s dětmi (roaming-in), časná pozitivní součinnost matky s dítětem, kojení, propagace účasti otců na výchově dítěte od samého počátku,
- podmínky pro vytváření „důvěry v lidi“ na sklonku kojeneckého věku dítěte, „rodinné identity“ ve věku batolecím, pro přijetí partnera ve hře, pro součinnost a základní formy přátelských vztahů s vrstevníky ve věku předškolním,
- výchova k odpovědnosti v důležité fázi vývoje rodičovských postojů vůči malému dítěti a identity rozlišené podle pohlaví, tj. mužské a ženské, v tzv. středním školním věku (zhruba od 8 do 12 či 13let),
- puberta, s pohlavním a citovým dozráváním, kultivace citová,
- věk mladistvých a vedení k odpovědnosti ve vztazích erotických a sexuálních, praktiky antikoncepce, výběr životního partnera, plánované rodičovství (Matějček, 1995, s. 105).

Významná je také úloha školy s jejím programem sexuální výchovy a výchovy dětí k rodičovství. Důležité je vzdělání a příprava učitelů, kteří jsou touto vzdělávací činností pověřeni. V souvislosti s předcházením nechtěnému těhotenství vstupuje do popředí propagace antikoncepce a plánování rodiny.

Primární prevence je cíleně zaměřená na rodinu a nynější i budoucí vychovatele dětí, je všechno, co zabraňuje, aby nevzniklo to, čeho se týká sekundární prevence, tj. aby nevznikaly rizikové skupiny obyvatelstva a rizikové životní situace, které jsou dispoziční pro CAN (Matějček, 1995, s. 106).

3. Zaměřené působení na odborné pracovníky a veřejné činitele

Jde o zprostředkování poznatků z výzkumů, odborných studií, průzkumů obyvatelstva. Cílovou skupinou jsou lidé nejrozumnějších vědních oborů a společenské praxe, kteří se zabývají otázkami CAN.

3.2.7.2 Sekundární prevence

Ve spojitosti s CAN se za sekundární prevenci považuje:

- Vytipování rizikových skupin obyvatelstva a rizikových životních situací, za nichž nejspíše k týrání, zanedbávání či zneužívání dítěte dochází.
- Cílení, programové působení na tyto skupiny lidí a na tyto situace tak, aby se riziko CAN snížilo na minimum (Matějček, 1995, s. 107).

„Podle odborných odhadů je v České republice ročně týráno minimálně dvacet tisíc dětí mladších 15 let a je velmi smutné, že několik desítek jich bohužel na následky takového jednání každý rok zemře. Platí oznamovací povinnost, tzn. má-li někdo podezření, že se dětem v jeho okolí děje něco špatného, má se snažit toto jednání přerušit (Učitelské noviny, č. 44, 2006).“

3.3 Selhání biologické rodiny

Rodina

O tom, zda rodina je nebo není podmínkou ke štěstí, nemá smysl polemizovat. Každý, kdo má svoji rodinu jistě zažil všechny ty pocity, které k tomu, že jsme jejími členy, patří. Rodina je první institucí, která se podílí na výchově dítěte. Hraje v jeho životě velmi důležitou roli. Rodiče zahrnují své děti láskou, jsou jim na blízku a v případě potřeby jsou připraveni nabídnout svoji pomocnou ruku. Také je doprovázejí na jejich cestě životem, jsou přítomni při všech důležitých a zlomových krocích. Utěšují je, když mají bolest, pofoukají jim rozbité koleno, vedou je poprvé do školy, pomáhají jim s úkoly a učením, jsou nesmírně šťastní, když jejich dítě školu ukončí, roní slzy, když se jejich potomek

vdává nebo žení a vylétá tak z hnízda. Ne každé dítě však má takové štěstí, že má svoji vlastní rodinu a ne všichni rodiče zase mohou mít pokrevní potomky. Právě pro tyto děti a rodiče existuje zvláštní forma rodinné péče a to náhradní výchovná péče. Díky ní je umožněno okusit i dětem bez biologických rodičů nebo těm, kteří se o ně nepostarali, pocit rodinného zázemí.

„Rodina, navzdory proměnám, kterými prochází, problémům, s nimiž je konfrontována, a pochybám, kterým čelí, zůstává svébytným druhem lidské pospolitosti, bez kterého si většina současníků nedovede svůj život představit. Především je významným, byť pro mnohé už vratkým stabilizátorem intimní mezilidské vzájemnosti – útočištěm domova. Jejím zvláště závažným úkolem ale je realizovat svou funkčnost vůči dítěti. Těžko lze najít prostředí, které by tak jako ona odpovídalo potřebám dětí a dospívajících a vytvářelo tak účinné výchozí podmínky pro rozvoj jejich osobnosti, včetně jejich vzdělávací úspěšnosti (Helus, 2007, s. 149).“

Deset základních funkcí rodiny

- 1) **Rodina uspokojuje základní potřeby dítěte** v raných stádiích jeho života. Jde o uspokojování biopsychických potřeb (jídlo, pití, pohyb atd.), potřeb bezpečí, pravidelného životního rytmu, lásky, přiměřeného množství a intenzity podnětů. Tím, že v rodině se toto uspokojování děje, dítě si na toto své okolí snadno přivykne neboli být v něm doma. Touží mít s ním co nejvíce společného, projevovat se v něm a růst. Vznikají tak optimální podmínky pro rozvoj. Jinak je tomu v prostředí, kde se kolem malého dítěte lidé střídají, jsou úspěšní, nervózní, nemohou nebo nechtějí láskyplně a trpělivě respektovat jeho životní rytmy. Dítě se pak daleko více bojí.
- 2) **Rodina uspokojuje velice závažnou potřebu organické přináležitosti dítěte.** Jde o potřebu domova, potřebu mít svou matku, svého otce a identifikovat se s nimi. Potřebou přináležitosti se dítě s plnou důvěřivostí vkládá do náruče rodičů, do jejich péče a do dění, které v rodině probíhá. Toto důvěřování a spoléhání je základem povědomí, že dítě patří do spolehlivých a láskyplných mezilidských vztahů. Toto povědomí je základem touhy a potřeby integrovat se mezi lidi, projevovat se vůči lidem, vyvíjet se do vztahů mezi lidmi, do lidského prostředí.

Tak, kde je rané neproblematizované uspokojování potřeby jakkoli narušeno, traumatizováno, komplikováno apod., tam vznikají těžko odstranitelné zárodky poruch a brzdění osobnostního rozvoje.

- 3) **Rodina poskytuje dítěti prostor pro jeho aktivní projev, činnou seberealizaci, součinnost s druhými.** Vědomí sebe sama jako subjektu, aktéra, tedy jako někoho, kdo jedná rád, protože to umí, a skrze své jednání se sbližuje s lidmi a světem, obohacuje život svůj i druhých.
- 4) **Rodina pozvolna uvádí dítě do vztahu k věcem rodinného vybavení.** K zařízení domácnosti, přístrojům a nástrojům, předmětům hezkým a cenným. Vede dítě k tomu, aby předměty chápalo jako hodnoty, které pro členy rodiny něco znamenají, a proto je máme podle určitých pravidel používat, chránit a udržovat v pořádku. Dítě má hojnost příležitostí pozorovat druhé, jak s předměty zacházejí, jak jim na nich záleží, jak je kupují, uchovávají a opravují.
- 5) **Rodina výrazně určuje prvopočáteční prožitek sebe sama jako chlapce/dívky.** Vkládá se do toho sebepojetí pohlavní. Napomáhají tomu vzory matky a otce, případně babičky a dědečka, i zkušenosti se sourozencem.
- 6) **Rodina poskytuje dítěti vzory a příklady.** Skrze lásku k otci a matce, vcítění se do nich v nejrůznějších situacích, napodobování jejich jednání, přemýšlení o jejich životě se dítě učí vidět v druhém člověku osobnost a samo touží být osobností. Tím, že se rodiče dovedou do dítěte vcítit a chápat je, dostává se i dítěti příležitosti učit se vcítit a chápat druhého člověka.
- 7) **Rodina v dítěti zakládá, upevňuje a dále rozvíjí vědomí povinnosti, zodpovědnosti, ohleduplnosti a úcty jako něčeho samozřejmého,** co patří k životu. Děje se tak tím, že dítě je přirozeně a nenásilně zapojováno do společných činností rodinného kolektivu např. při práci, hře, zájmech atd.
- 8) **Rodina dává dítěti příležitost vejít do mezigeneračních vztahů a tím proniknout do chápání lidí různého věku, různého založení a různého postavení.** Rodina včleňuje dítě nejen do vztahů s rodiči, ale také do vztahů s prarodiči, do vztahů s mladšími i staršími sourozenci, strýci a tetami.
- 9) **Prostřednictvím rodičů, prarodičů, starších sourozenců, příbuzných a přátel rodina navozuje v dítěti představu o společnosti a světě.** Dítě si ujasňuje svět profesí, občanských povinností, ale také svět problémů a pokušení, kterým je třeba čelit. Pokud má dítě v rodině spolehlivé a jisté zázemí, nebojí se dítě do tohoto

širšího, složitějšího světa nahlížet a vstupovat, přijímat ho nebo se vůči němu kriticky distancovat.

10) **Rodina je dětem a dospělým prostředím, kde se mohou svěřit, očekávat moudré vyslechnutí, radu a pomoc a je útočištěm v situacích životní bezradnosti.** Tato funkce rodiny je významná při vstupu dítěte do školy, zesiluje v období nezdarů, neúspěchů a krizí jako důležitý zdroj životní rovnováhy. Obavy a nejistoty se díky chápajícímu zázemí lépe překonávají (Helus, 2007, s. 149).

„Některé z funkcí rodiny jsou vážně a dlouhodobě narušeny, rodině samotné se situace natolik vymkla, že děti jsou vážně ohroženy. Vystává nutnost zásahů vnějších institucí, rodina sama se ale nedokáže vždycky řídit jejich radami, nechápe účinná opatření. Příkladem mohou být rodiny zatížené alkoholizmem; rodiny postižené vleklými se krizemi, jejichž důsledky přetrvávají jako nezhojené rány; rodiny s podprůměrným příjmem tísnící se v nevyhovujícím bytě, bez schopnosti a účinné vůle vytvořit si perspektivu řešení; rodiny zatížené psychickými či jinými poruchami, které demoralizují soužití apod. Rozchod rodičů zanechává v těchto případech traumatické a dlouhodobě působící následky (Helus, 2007, s. 152).“

Afunkční rodina znamená, že rodina neplní vůči dítěti svůj účel a dítě vysloveně ohrožuje. Tak tomu bývá v případech, kdy se v rodině hromadí různé patologické projevy, kde nezáměr o dítě přerůstá v nevraživý nebo i nenávistný postoj vůči němu. A to až do té míry, že hledat nápravu v ní už nemá naději na úspěch. Je tedy naléhavě nutné hledat řešení mimo tuto rodinu. Zpravidla se tak děje rozhodnutím soudu o zbavení rodičů rodičovských práv a umístěním dítěte v některém zařízení náhradní rodinné péče (Matějček, 1992, s. 43).

Je nepochybné, že dítě má právo vyrůstat společně se svými biologickými rodiči. V souladu s tím Úmluva o právech dítěte stanoví, že dítě nemůže být odděleno od svých rodičů proti jejich vůli, ledaže toto oddělení je v zájmu dítěte, což musí příslušné úřady konstatovat v příslušném řízení soudním rozhodnutím a v souladu s platným právem. Dalším důležitým právem dítěte, použitelným v oblasti náhradní rodinné péče, zakotveným v Úmluvě o právech dítěte, je tzv. participační právo dítěte, tedy možnost, aby bylo vyslyšeno v každém soudním nebo správním řízení, které se jej týká. V neposlední řadě

přiznává Úmluva dítěti v situaci, kdy je oddělenou svých rodičů, právo udržovat s nimi pravidelné osobní kontakty, s výhradou toho že by udržování těchto kontaktů bylo v rozporu se zájmy dítěte (Kovařík, 2000, s. 50).

Cílem sanace rodiny je umožnit dítěti vyrůstat v jeho vlastní rodině nebo mít s vlastní rodinou kvalitní pozitivní kontakt (Natama.cz).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Cíl bakalářské práce

Cíl bakalářské práce je zmapovat odebrání dětí z rodin do dětských domovů. Zjišťovaly se nejčastější důvody odebrání dětí z rodin do dětských domovů.

Pro naplnění cíle bakalářské práce bylo mj. zjišťováno, kolik je v dětských domovech osiřelých dětí, kolik je v dětských domovech dětí kvůli CAN syndromu - syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, kolik je v dětském domově dětí z důvodu selhání biologické rodiny, kolik je v dětských domovech dětí z minoritních skupin a kolik dětí je ve styku se svou rodinou. Zjišťovány byly také podmínky vychovatelů, které jim nabízí vedení v dětském domově při jejich vzdělávání.

4.1 *Předpoklady bakalářské práce*

Byly zformulovány následující tři předpoklady, které byly ověřovány prostřednictvím dat získaných studiem spisové dokumentace a rozhovorem.

Předpoklad č. 1 – Lze předpokládat, že nejčastějším důvodem odebrání dětí z rodin do dětských domovů je selhání biologické rodiny. (Ověřováno pomocí položky č. 4, 5, 6, 7, 8).

Předpoklad č. 2 – Lze předpokládat, že méně než 1/3 dětí pochází z minority. (Ověřováno pomocí položky č. 9, 10).

Předpoklad č. 3 – Lze předpokládat, že méně než 1/3 dětí z dětských domovů chodí pravidelně domů ke svým rodičům. (Ověřováno pomocí položky č. 11, 12).

4.2 Použité metody

Jako metoda sloužící k získání údajů pro dosažení cíle bakalářské práce byl použit rozhovor a studium spisové dokumentace. Rozhovorem a studiem spisové dokumentace jsem zjistila položky (viz příloha č. 4), které byly důležité pro bakalářskou práci. Položky byly zaměřené na potvrzení, či vyvrácení předpokladů. Konkrétní podoba zjišťovaných položek, viz příloha č. 1.

Studium spisové dokumentace je práce se slovy a textem. Získaná data se poté analyzují. Podle Švingalové (2005, s. 40) jedná se o studium dokumentace např. lékařské, psychologické, sociální, ale i pedagogické a speciálně pedagogické. Dokumentace poskytuje objektivní údaje o jedinci, včetně tzv. tvrdých dat.

Rozhovor neboli interview je výzkumná metoda, která zachycuje fakta a také umožňuje hlouběji proniknout do postojů respondentů. Rozhovor je založen na osobním kontaktu a jeho úspěšnost je závislá na navození přátelského vztahu mezi respondentem a výzkumníkem. Podle Švingalové (2005, s. 32) jedná se o metodu, která se používá v mnoha vědních oborech např. psychologii, pedagogice, sociologii, medicíně a dalších. Rozhovorem se nejčastěji zjišťují názory, postoje, zájmy, ale i přání, obavy, konflikty, problémy osobnosti.

4.3 Popis zkoumaného vzorku a průběh průzkumu

Bakalářská práce byla zaměřena na zmapování odebrání dětí z rodin do dětských domovů. Vzorkem průzkumu byli vychovatelé a děti z dětských domovů. Navštívila jsem 19 (viz příloha č. 5) dětských domovů, kde je umístěno celkem 612 dětí. Jde o děti, které vyrůstají bez vlastní rodiny v prostředí ústavní výchovy. Ve zkoumaných devatenácti dětských domovech je 245 vychovatelů.

Rozhovor měl příjemnou a otevřenou atmosféru, která respondenty podněcuje k větší sdílnosti. Rozhovor probíhal v uzavřeném prostoru, kde jsem byla s respondentem sama a kde byl klid. Myslím si, že rozhovor je vhodnější než např. dotazník, a to z toho důvodu,

že je umožněn přímý kontakt s respondentem a je možné přímo reagovat na jeho odpověď. Data získané rozhovorem jsem zaznamenávala do záznamového archu. Rozhovor s vychovateli byl nestandardizovaný. Otázky v rozhovorech pro svůj výzkum jsem volila tak, aby zmapovaly všechny potřebné položky, které byly důležité pro bakalářskou práci. Rozhovorem jsem získala data ohledně délky praxe vychovatelů, zda mají adekvátní podmínky pro výchovu dětí, splňují-li kvalifikační požadavky, účastní-li se dalšího vzdělávání a zda je práce baví.

Použitá spisová dokumentace je vedena jako opatrovnícký spis dítěte. Obsahuje např. zprávy ze škol, od lékařů, od soudů, úřední záznamy nebo záznamy ze sociálního šetření atd. úřední záznamy nebo záznamy ze sociálního šetření obsahují pocity a postřehy sociálního pracovníka, ředitele a vychovatele. Cílem analýzy spisové dokumentace je zaměření na příčiny odebrání dětí z biologických rodin, počet dětí v dětských domovech, pohlaví dětí, počet minorit atd. Zjišťované položky ze spisové dokumentace jsem si zaznamenávala do záznamového archu.

Data do bakalářské práce byly získány rozhovorem a studiem spisové dokumentace v měsících března, dubna a května 2010. Po předchozí telefonické domluvě, nebo pomocí elektronické pošty se sjednaly schůzky.

Výzkumný vzorek lze charakterizovat následujícími údaji:

- nejčastějším věkem respondentů (vychovatelů) bylo rozmezí 40 až 50 let (viz tabulka č. 2),

Tabulka 1 Věk respondentů (vychovatelů)

Věk respondentů	Počet odpovědí	%
18 až 25 let	2	1
25 až 30 let	20	8
30 až 35 let	30	12
35 až 40 let	35	14
40 až 45 let	71	29
45 až 50 let	69	28
50 let a více let	18	8

- nejčastější doba praxe s dětmi z dětských domovů je 10 let a více (viz tabulka č. 1),

Tabulka 2 Délka praxe respondentů (vychovatelů)

Délka praxe	Počet odpovědí	%
0 až 5 let	12	5
5 až 10 let	32	13
10 až 15 let	79	32
15 až 20 let	64	26
20 let a více	58	24

- převažující zastoupení při práci s dětmi z DD měly ženy (viz tabulka č. 3),

Tabulka 3 Rozložení pohlaví respondentů (vychovatelů)

Pohlaví	Počet odpovědí	%
Žena	195	80
Muž	50	20

- převažují respondenti, kteří splňují kvalifikační požadavky (viz tabulka č. 4),

Tabulka 4 Kvalifikační požadavky respondentů (vychovatelů)

Možnosti	Počet odpovědí	%
Ano	166	68
Ne	79	32

- nejčastěji jsou v DD umístěny chlapci (viz tabulka č. 5),

Tabulka 5 Rozložení pohlaví respondentů (dětí) z DD

Pohlaví dětí z DD	Počet odpovědí	%
Dívka	263	43
Chlapec	349	57

- nejčastěji jsou respondenti (děti) v DD z důvodu selhání biologické rodiny (viz tabulka č. 6).

Tabulka 6 Nejčastější příčina k odebrání respondentů (děti) do DD

Dětský domov	Počet odpovědí	%
DD č. 1	0	0
DD č. 2	49	13
DD č. 3	67	17
DD č. 4	16	4
DD č. 5	21	5
DD č. 6	1	0
DD č. 7	11	3
DD č. 8	23	6
DD č. 9	46	12
DD č. 10	0	0
DD č. 11	15	4
DD č. 12	5	1
DD č. 13	21	5
DD č. 14	19	5
DD č. 15	19	5
DD č. 16	7	2
DD č. 17	16	4
DD č. 18	55	14
DD č. 19	0	0

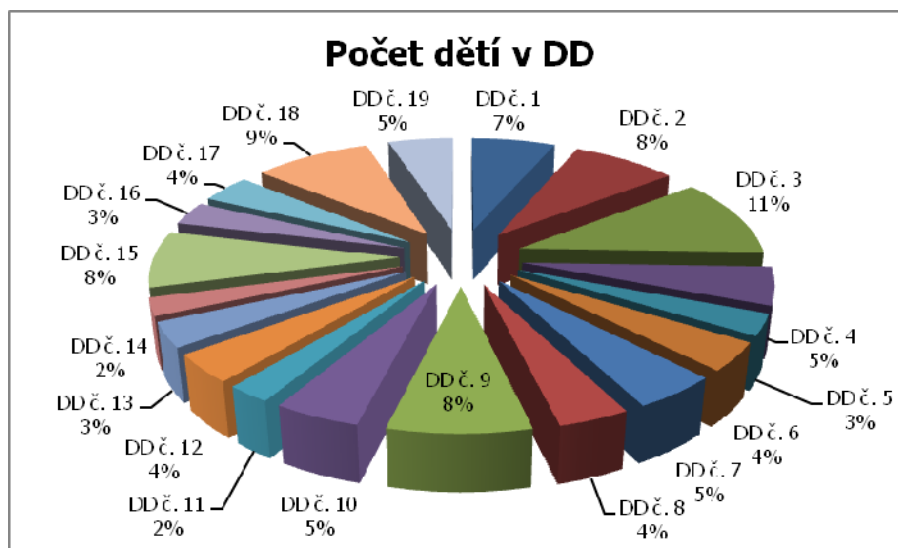
4.4 Získaná data a jejich interpretace

Následující text přináší výsledky z jednotlivých položek dotazníku.

Položka č. 1 – Počet dětí v dětském domově

Tabulka 7 Počet dětí v dětském domově

Dětský domov	Počet odpovědí	%
DD č. 1	40	7
DD č. 2	50	8
DD č. 3	67	11
DD č. 4	32	5
DD č. 5	18	3
DD č. 6	24	4
DD č. 7	29	5
DD č. 8	24	4
DD č. 9	48	8
DD č. 10	29	5
DD č. 11	15	2
DD č. 12	24	4
DD č. 13	21	3
DD č. 14	15	2
DD č. 15	48	8
DD č. 16	20	3
DD č. 17	24	4
DD č. 18	56	9
DD č. 19	31	5

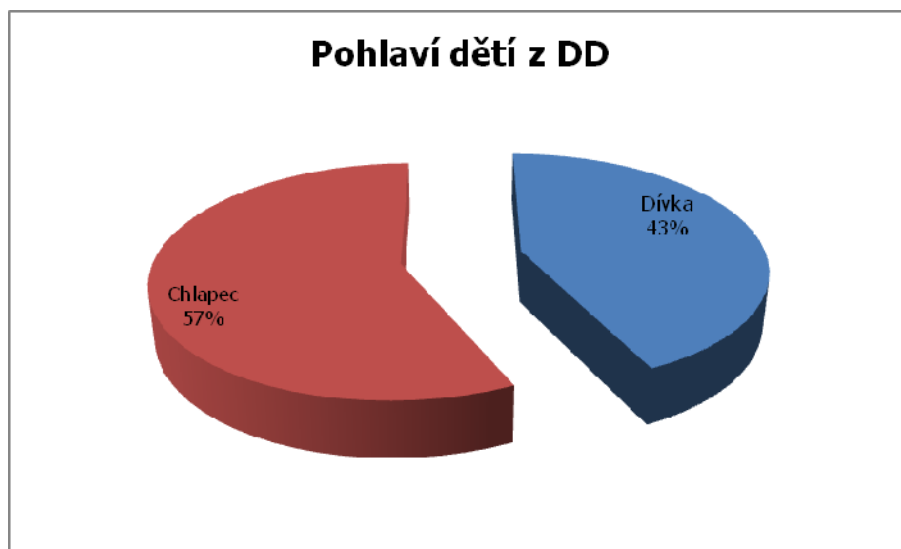


Graf 1 Počet dětí v dětském domově

Položka č. 2 – Pohlaví dětí z dětského domova

Tabulka 8 Počet chlapců v dětském domově

Pohlaví dětí z DD	Počet odpovědí	%
Dívka	263	43
Chlapec	349	57



Graf 2 Pohlaví dětí z dětského domova

Tabulka č. 8 a graf č. 2 znázorňují, kolik dívek a kolik chlapců je v jednotlivých oslovených dětských domovech.

Podle odpovědí je 263 dívek a 349 chlapců. Výsledek položky 2 potvrzují mínění odborníků, že počet chlapců umístěných v dětských domovech je více.

Položka č. 3 - Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu osiření

Tabulka 9 Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu osiření

Možnosti	Počet odpovědí	%
Počet dětí ze všech DD	612	99
Osiřelé děti	9	1



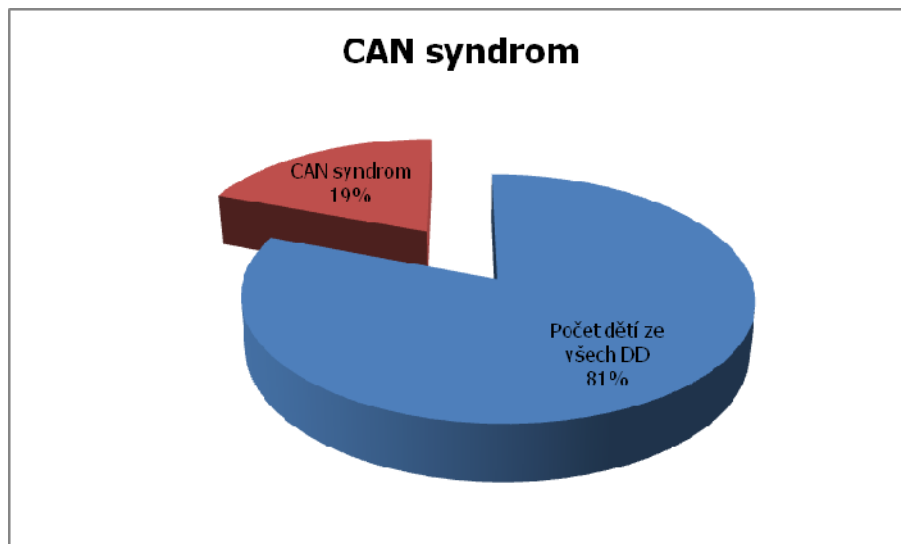
Graf 3 Počet osiřelých dětí v dětském domově

V tabulce č. 9 a grafu č. 3 je znázorněn počet osiřelých dětí v dětském domově. Z výsledků je patrné, že sirotků je v dětských domovech málo. Z devatenácti dětských domovů mají čtyři dětské domovy sirotky. Převážně se tedy v dětských domovech jedná o sociální sirotky.

Položka č. 4 - Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte (CAN syndrom)

Tabulka 10 Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu CAN syndromu

Možnosti	Počet odpovědí	%
Počet dětí ze všech DD	612	81
CAN syndrom	145	19



Graf 4 Počet dětí, které jsou v DD z důvodu CAN syndromu

V tabulce č. 10 a grafu č. 4 je znázorněn počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu CAN syndromu. Z výsledků je patrné, že 145 dětí je v dětských domovech z důvodu týrání, zanedbávání či zneužívání.

Položka č. 5 - Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu závislosti rodičů na návykové látce

Tabulka 11 Počet dětí, které jsou v DD z důvodu závislosti rodičů na návykové látce

Možnosti	Počet odpovědí	%
Počet dětí ze všech DD	612	88
Závislost rodičů	82	12



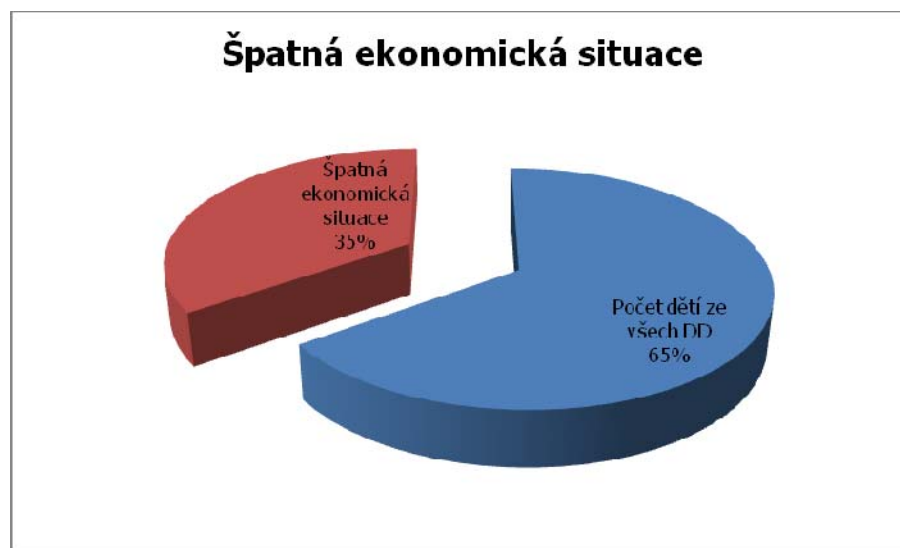
Graf 5 Počet dětí v DD z důvodu závislosti rodičů na návykových látkách

V této položce byl zjišťován počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu závislosti rodičů na návykových látkách. Zjistilo se, že 82 dětí je umístěno v dětském domově, protože mají rodiče závislé na návykových látkách. Konkrétní výsledky viz tabulka č. 11 a graf č. 5.

Položka č. 6 – Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu špatné ekonomické situace v rodině

Tabulka 12 Počet dětí, které jsou v DD z důvodu špatné ekonomické situace v rodině

Možnosti	Počet odpovědí	%
Počet dětí ze všech DD	612	65
Špatná ekonomická situace	326	35



Graf 6 Počet dětí v DD z důvodu špatné ekonomické situaci

V tabulce č. 12 a grafu č. 6 vyplývá, že z 612 dětí je 326 dětí v dětském domově z důvodu špatné ekonomické situace. Bohužel se tyto děti setkávají i se závislostí rodičů na návykové látce, CAN syndromem, či jinými problémy. Tyto děti žijí v nevhodných podmínkách. Nemohou uspokojovat své biologické potřeby. U této položky jsou patrné vzrůstající tendence.

Položka č. 7 – Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu psychických či jiných poruch rodičů

Tabulka 13 Počet dětí, které jsou v DD z důvodu psychických či jiných poruch rodičů

Možnosti	Počet odpovědí	%
Počet dětí ze všech DD	612	97
Psychické či jiné potíže	21	3



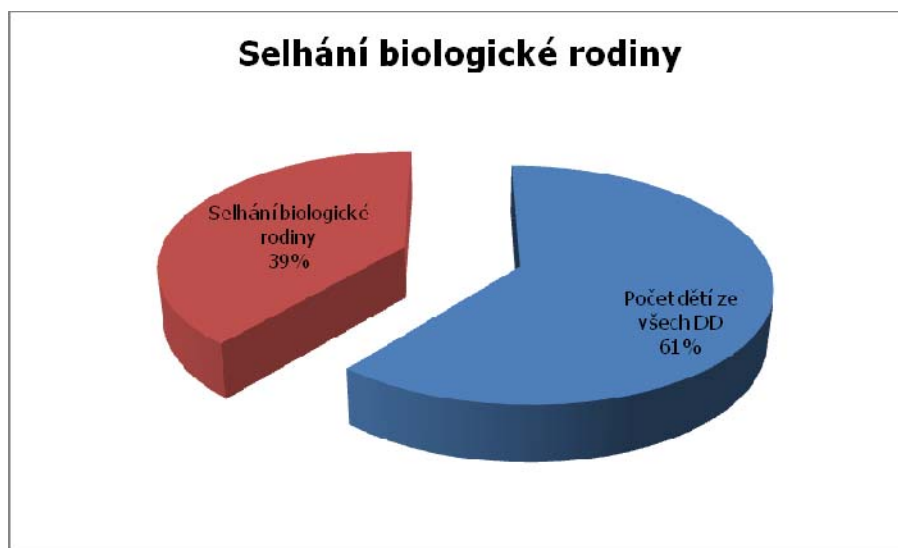
Graf 7 Počet dětí v DD z důvodu psychické či jiné poruchy rodičů

Z výše uvedené tabulky č. 13 a grafu č. 7 vidíme, že 21 dětí je v dětském domově z důvodu psychických či jiných poruch rodičů.

Položka č. 8 – Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodů selhání biologické rodiny

Tabulka 14 Počet dětí, které jsou v DD z důvodu selhání biologické rodiny

Možnosti	Počet odpovědí	%
Počet dětí ze všech DD	612	61
Počet romských dětí	391	39



Graf 8 Počet dětí v DD z důvodu selhání biologické rodiny

V tabulce č. 14 a grafu č. 8 je znázorněn počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu selhání biologické rodiny. Z výsledků je patrné, že 391 dětí je v dětském domově z důvodu selhání biologické rodiny.

Prostřednictvím této položky byl ověřován předpoklad č. 1: Lze předpokládat, že nejčastějším důvodem odebrání dětí z rodin do dětských domovů je selhání biologické rodiny. Předpoklad č. 1 byl potvrzen.

Položka č. 9 - Počet romských dětí v dětském domově

Tabulka 15 Počet romských dětí v dětském domově

Možnosti	Počet odpovědí	%
Počet dětí ze všech DD	612	76
Počet romských dětí	188	24



Graf 9 Počet romských dětí v dětském domově

V tabulce č. 15 a grafu č. 9 je uveden počet romských dětí v dětském domově. Celkem 188 dětí v dětském domově je romského původu.

Položka č. 10 - Počet dětí z minorit v dětském domově

Tabulka 16 Počet dětí z minorit v dětském domově

Možnosti	Počet odpovědí	%
Počet dětí ze všech DD	612	76
Počet minorit ze všech DD	198	24



Graf 10 Počet dětí z minorit v dětském domově

Tabulka č. 16 a graf č. 10 znázorňuje počet dětí z minorit v dětském domově. 198 dětí z dětského domova pochází z minorit.

Prostřednictvím této položky byl ověřován předpoklad č. 2: Lze předpokládat, že méně než 1/3 dětí pochází z minority. Předpoklad č. 2 byl potvrzen.

Položka č. 11 - Počet dětí, které chodí pravidelně domů ke svým rodičům

Tabulka 17 Počet dětí, které chodí pravidelně domů ke svým rodičům

Možnosti	Počet odpovědí	%
Počet dětí ze všech DD	612	77
Navštěvované děti	178	23



Graf 11 Počet dětí, které chodí pravidelně domů ke svým rodičům

U této položky se zjišťoval počet dětí, které chodí pravidelně domů ke svým rodičům. Tabulka č. 17 a graf č. 11 ukazuje, že 178 dětí z dětských domovů navštěvuje pravidelně své rodiče.

Prostřednictvím této položky byl ověřován předpoklad č. 3: Lze předpokládat, že méně než 1/3 dětí z dětských domovů chodí pravidelně domů ke svým rodičům. Je patrné, že předpoklad č. 3 byl potvrzen.

Položka č. 12 – Počet dětí, kterým rodiče pravidelně telefonují nebo píše

Tabulka 18 Počet dětí, kterým rodiče pravidelně telefonují nebo píše

Možnosti	Počet odpovědí	%
Počet dětí ze všech DD	612	86
Telefonování či psaní rodičů	96	14



Graf 12 Počet dětí, kterým rodiče pravidelně telefonují a píše

V tabulce č. 18 a grafu č. 12 je znázorněn počet dětí, kterým rodiče pravidelně telefonují nebo píše. Jak je vidět, z 612 dětí v devatenácti dětských domovech má 96 dětí pravidelné telefonáty, nebo poštu od rodičů.

Položka č. 13 - Mají-li vychovatelé adekvátní podmínky pro výchovu dětí z dětských domovů

Tabulka 19 Mají-li vychovatelé adekvátní podmínky pro výchovu dětí z DD

Možnosti	Počet odpovědí	%
Ano	105	44
Ne	37	15
Mohly by být lepší	98	41



Graf 13 Mají-li vychovatelé adekvátní podmínky pro výchovu dětí z DD

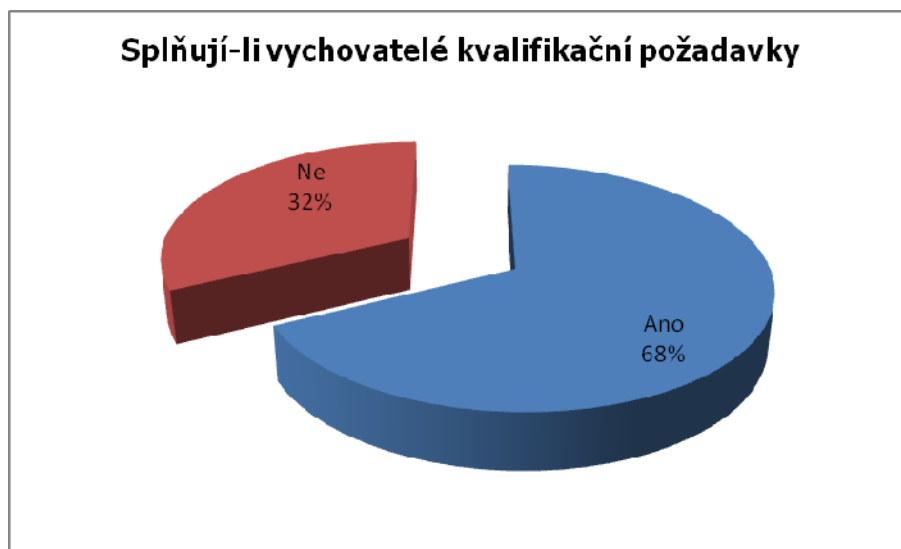
U této položky mohli respondenti označit více odpovědí. V tabulce č. 19 a grafu č. 13 je znázorněno vyjádření vychovatelů, kteří se starají o děti v dětském domově.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že převážná většina vychovatelů má adekvátní podmínky pro výchovu dětí, nebo zcela vhodné podmínky pro výchovu dětí v dětském domově. 37 vychovatelů nemá adekvátní podmínky pro výchovu dětí v dětském domově.

Položka č. 14 - Splňují-li vychovatelé kvalifikační požadavky

Tabulka 20 Splňují-li vychovatelé kvalifikační požadavky

Možnosti	Počet odpovědí	%
Ano	166	68
Ne	79	32



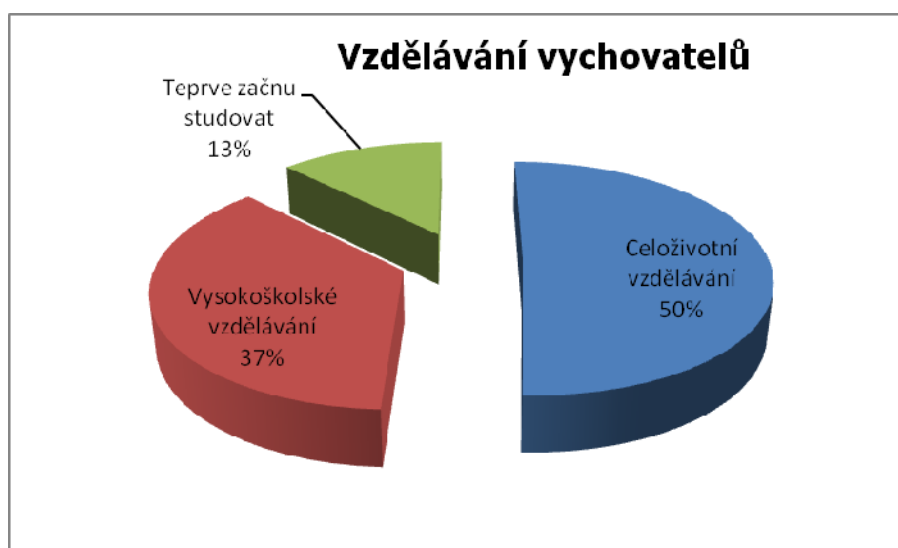
Graf 14 Kvalifikační předpoklady

Tabulka č. 20 a graf č. 14 představují kvalifikovanost vychovatelů, kteří vychovávají děti z dětských domovů. Z výsledků je patrné, že 166 pracovníků pracujících s dětmi z dětského domova má plnou kvalifikaci. Splňují tedy požadavky. Dalších 79 z celkového počtu respondentů nemá požadovanou kvalifikaci.

Položka č. 15 - Účastní-li se vychovatelé celoživotního vzdělávání nebo vysokoškolského vzdělávání

Tabulka 21 Účastní-li se vychovatelé celoživotního vzdělávání nebo vysokoškolského vzdělávání

Možnosti	Počet odpovědí	%
Celoživotní vzdělávání	40	50
Vysokoškolské vzdělávání	29	37
Teprve začnu studovat	10	13



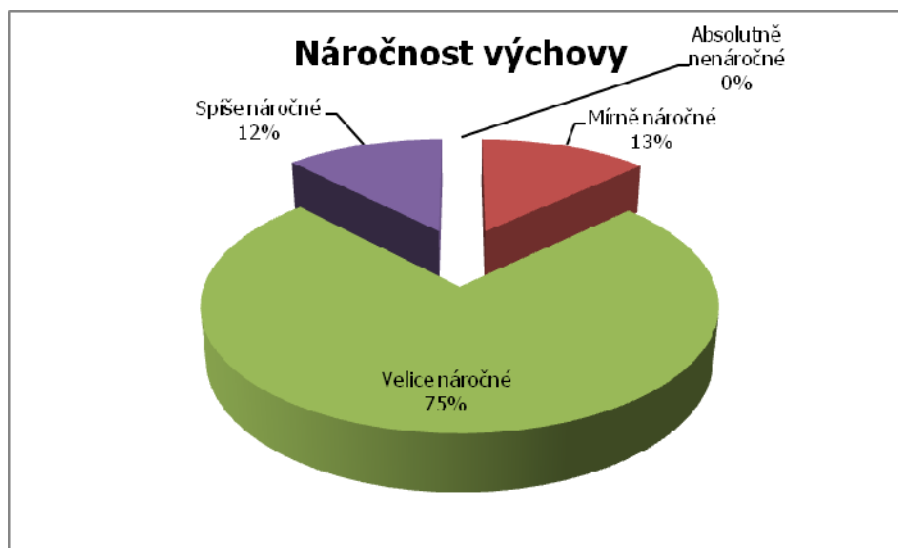
Graf 15 Vzdělávání respondentů

U této položky mohli respondenti označit více odpovědí. Tabulka č. 21 a graf č. 15 zachycuje vzdělávání vychovatelů, kteří vychovávají děti z dětského domova. 40 vychovatelů se účastní kurzů celoživotního vzdělávání. 29 vychovatelů studuje na vysoké škole. Zbýlých 10 vychovatelů se chystá na studium.

Položka č. 16 – Uved'te, jak hodnotíte náročnost výchovy dětí z dětského domova

Tabulka 22 Vyjádření vychovatelů o náročnosti výchovy dětí z DD

Náročnost	Počet odpovědí	%
Absolutně nenáročné	0	0
Mírně náročné	32	13
Velice náročné	183	75
Spíše náročné	30	12



Graf 16 Náročnost výchovy

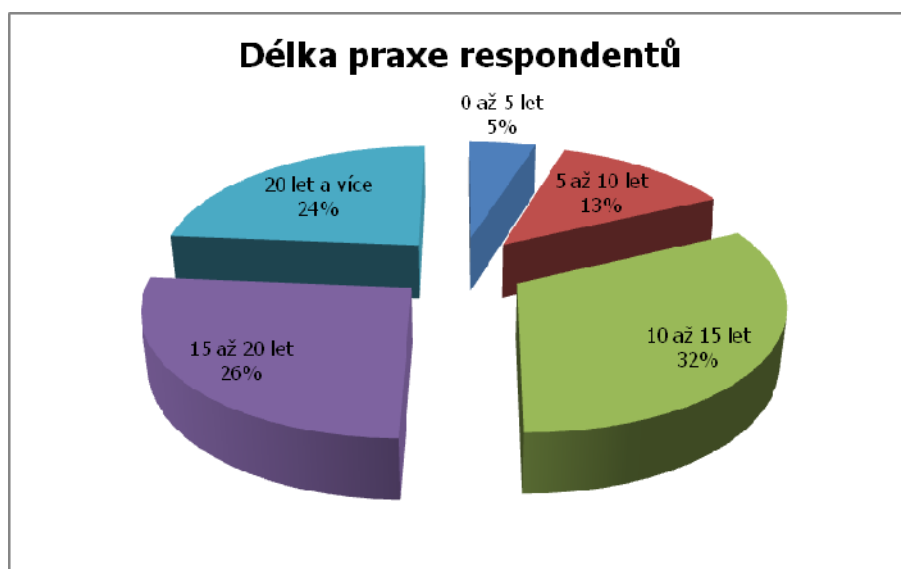
V tabulce č. 22 a grafu č. 16 je představeno vyjádření vychovatelů o náročnosti výchovy dětí z dětského domova. Jak je vidět, celých 183 respondentů uvedlo, že výchovu dětí z dětských domovů shledávají velice náročnou. 30 vychovatelů uvedlo, že práci shledávají spíše náročnou. Někteří vychovatelé uváděli, že velice záleží na aktuální situaci, na konkrétním dítěti a dalších okolnostech. 32 vychovatelů označilo práci jako mírně náročnou.

Práce s dětmi v dětském domově je velice náročná, platí zde více než jinde, že každé dítě je individuální. Na každé dítě platí jiné výchovné postupy. Vychovatel musí najít vhodné výchovné metody a svým příkladem pozitivně působit na svěřené děti.

Položka č. 17 - Délka praxe vychovatelů

Tabulka 23 Délka praxe respondentů

Délka praxe	Počet odpovědí	%
0 až 5 let	12	5
5 až 10 let	32	13
10 až 15 let	79	32
15 až 20 let	64	26
20 let a více	58	24



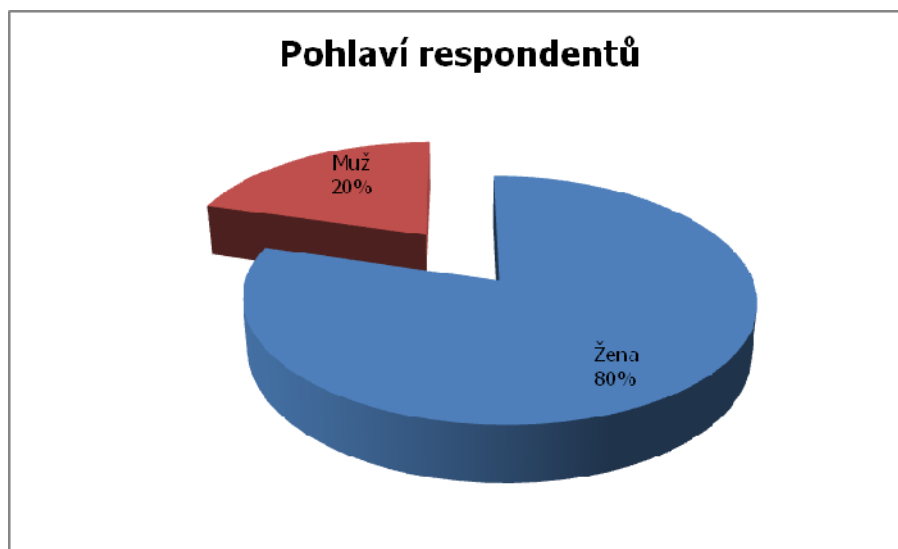
Graf 17 Délka praxe respondentů

U této položky mohli respondenti označit více odpovědí. Tabulka č. 23 a graf č. 17 znázorňuje délku praxe respondentů. Nejčastější délka praxe vychovatelů je od 10 až více jak 20 let praxe. Dále 32 vychovatelů označilo 5 až 10 let praxe. 12 vychovatelů pracuje v dětském domově od 0 do 5 let.

Položka č. 18 – Rozložení pohlaví respondentů

Tabulka 24 Rozložení pohlaví respondentů

Pohlaví	Počet odpovědí	%
Žena	195	80
Muž	50	20



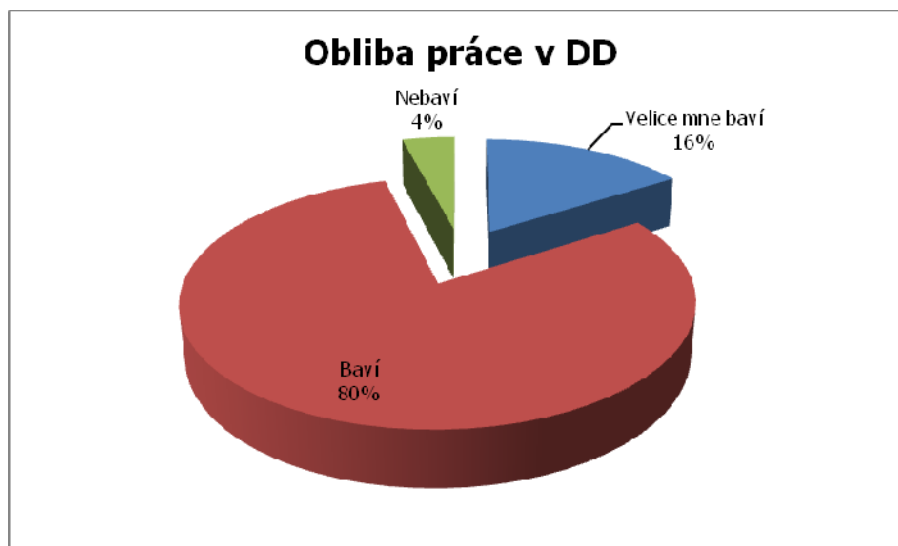
Graf 18 Pohlaví respondentů

Tabulka č. 24 a graf č. 18 ukazuje rozložení pohlaví respondentů. 50 vychovatelů je mužského pohlaví. 195 respondentů je ženského pohlaví. Převažující zastoupení při výchově dětí z dětského domova mají ženy.

Položka č. 19 - Zda vychovatele práce s dětmi baví

Tabulka 25 Obliba práce v dětském domově

Možnosti	Počet odpovědí	%
Velice mne baví	39	16
Baví	196	4
Nebaví	10	80



Graf 19 Obliba práce v dětském domově

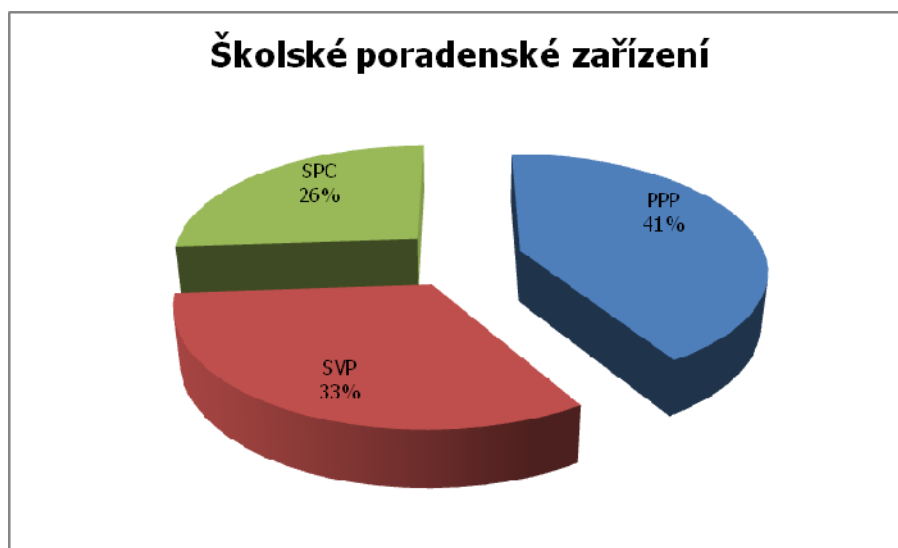
Tabulka č. 25 a graf č. 19 znázorňují odpovědi vychovatelů na otázku, jak je práce s dětmi z dětského domova baví. 196 respondentů uvedlo, že je práce s dětmi z dětského domova baví. 39 vychovatelů uvedlo, že je tato práce baví velice. Zbývajících 10 respondentů práce s dětmi nebaví. Někteří vychovatelé se vyjadřovali ve smyslu jistých komplikací, které jim někdy způsobují smutné osudy dětí, nebo vedení dětského domova.

Výsledek odpovídá našemu mínění, že práce s dětmi z dětského domova je natolik náročná, že ji nelze praktikovat bez obliby a nadšení. Práci vychovatele v dětském domově nemůže vykonávat každý. Výchova je mnohem náročnější a složitější proces než vzdělávání, protože výchovou se formuje osobnost.

Položka č. 20 – Uved'te, s jakým školským poradenským zařízením spolupracujete

Tabulka 26 Spolupráce DD se školskými poradenskými zařízeními

Typ školského poradenského pracoviště	Počet odpovědí	%
PPP	19	41
SVP	15	33
SPC	12	26



Graf 20 Spolupráce DD se školskými poradenskými zařízeními

U této položky mohli respondenti označit více odpovědí. Tabulka č. 26 a graf č. 20 představují vyjádření o spolupráci dětského domova s různými typy školských poradenských pracovišť. Všechny 19 dětských domovů uvedlo, že spolupracují s PPP, 15 dětských domovů spolupracuje s SVP a 12 dětských domovů spolupracuje s SPC.

4.5 Shrnutí výsledků praktické části

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat odebírání dětí z rodin do dětských domovů. Zajímaly nás počty odebraných dětí z rodin do dětských domovů, počty dětí z minorit, počty osiřelých dětí, počty dětí, které byly v dětském domově z důvodu CAN syndromu, nebo kvůli selhání biologické rodiny. Zjišťovali jsme také kvalifikaci respondentů, délku jejich praxe, spolupráci dětských domovů s poradenskými zařízeními atd.

Byly formulovány následující předpoklady:

- Předpoklad č. 1 – Lze předpokládat, že nejčastějším důvodem odebírání dětí z rodin do dětských domovů je selhání biologické rodiny.
- Předpoklad č. 2 – Lze předpokládat, že méně než 1/3 dětí pochází z minority.
- Předpoklad č. 3 – Lze předpokládat, že méně než 1/3 dětí z dětských domovů chodí pravidelně domů ke svým rodičům.

Vyhodnocení bylo provedeno na základě rozboru dat získaných z rozhovoru a studia spisové dokumentace. Každá z položek byla analyzována zvlášť a výsledky byly zobrazeny v tabulkách a grafech.

Vyhodnocení předpokladů

Předpoklad č. 1

Předpoklad č. 1 byl ověřován položkami č. 4, 5, 6, 7, 8. Ze spisové dokumentace respondentů se zjišťoval počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu selhání biologické rodiny. Předpoklad byl potvrzen, jelikož 39% dětí je v dětském domově z důvodu selhání biologické rodiny.

Předpoklad č. 2

Předpoklad č. 2 byl ověřován položkami č. 9, 10. Ze spisové dokumentace se zjišťoval počet dětí z minorit. Předpoklad byl potvrzen, protože 24% dětí v dětském domově je z minorit.

Předpoklad č. 3

Předpoklad č. 3 byl ověřován položkami č. 11, 12. Vychovatelé měli odpovědět na otázku, zda děti pravidelně navštěvují své rodiče doma. 23% dětí z dětského domova pravidelně chodí ke svým rodičům domů. Předpoklad byl tudíž potvrzen.

Lze konstatovat, že všechny formulované předpoklady byly potvrzeny. Zjistilo se, že nejčastějším důvodem umístění dětí je selhání biologické rodiny, které se prolíná se závislostí rodičů na návykových látkách, špatnou ekonomickou situací, psychickými či jinými potížemi rodičů atd. Dále bylo zjištěno, že se počet dětí z minorit zvyšuje, což je logické vzhledem k migraci cizinců. Rovněž lze zmínit, že dětí, které navštěvují pravidelně své rodiče, je stále málo.

SHRNUTÍ

Podle statistických údajů Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví žije v České republice kolem 20 000 dětí v ústavních zařízeních, což je ve srovnání s jinými evropskými státy velké množství.

Život v ústavní péči dle vědeckých studií profesora Matějčka a jiných odborníků u dětí prokazatelně způsobuje psychickou deprivaci, proto ji nemůžeme považovat za adekvátní náhradu života v rodině.

Když nahlédneme do praxe, zjistíme, že nejčastějším důvodem k umístění dítěte do ústavního zařízení je nepříznivá sociální situace rodiny. Občanské sdružení DOM uvádí, že v České republice je ze sociálních důvodů odebíráno více než 50% dětí (viz příloha č. 6). Na rodiče, kteří žijí v sociální nouzi, zejména v nevyhovujících bytových podmínkách je mnohdy nahlíženo jako na rodiče neplnící své povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti.

Faktem je, že v České republice zatím příliš nefunguje účinný systém podpory selhávající rodiny. Za řešení krizových situací je neustále považováno umístění dítěte do ústavu, což znamená jeho vyjmutí z prostředí, ve kterém bylo ohrožené. Dítě je v ústavní péči ohroženo nedostatkem citových vazeb, prázdnotou, opuštěností apod. Proto je nezbytně nutné zkvalitnit sociální práci s rodinami a ohroženými dětmi.

Ve většině států západní Evropy se osvědčil systém takzvané profesionální pěstounské péče. Jde o formu pěstounské péče, která je poskytována na základě odborné partnerské spolupráce mezi sociálním pracovníkem, dalšími odborníky, pěstouny a biologickou rodinou dítěte. Tato forma pěstounské péče umožňuje, aby dítě nebylo tak často vychováváno v ústavu, ale v náhradní rodině. Tito profesionální pěstouni absolvují speciální školení a je jim zajištěna dobrá sociální a odborná podpora. Dítěti je tak umožněno vyrůstat ve fungujícím rodinném prostředí, v němž se mu dostává přijetí, zájmu a lásky. Pěstouni jsou schopni poskytnout potřebnou péči i dětem postiženým, opožděným ve vývoji nebo traumatizovaným. Za práci jsou finančně odměňováni.

Pěstounská péče (viz příloha č. 7) v naší republice zaujímá již řadu let nezastupitelné místo v systému náhradní rodinné péče. Výzkumy však ukazují, že počty pěstounů jsou nedostačující a mnoho dětí tak vyrůstá v ústavních zařízeních a přitom by mnohé z nich mohly žít v rodinném prostředí. Tato situace je o to smutnější, že již mnoho let máme díky výzkumu profesora Matějčka a jeho kolegů důkazy vypovídající o tom, že ústavní péče je ze všech možných řešení pro zdravý vývoj dítěte to nejhorší.

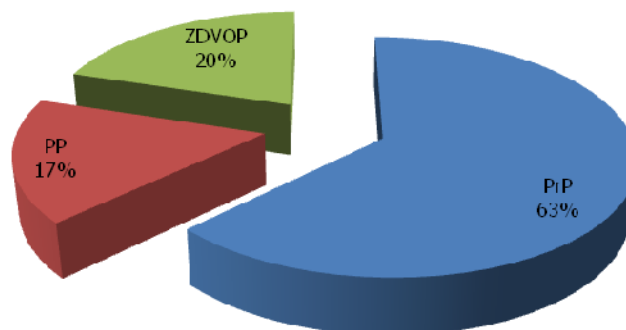
V roce 2003 vzniklo v Praze občanské sdružení Natama (náhradní táta a máma). Natama spolupracuje s úřady, poskytuje profesionálním pěstounům odbornou a finanční podporu a je garantem zajišťujícím kvalitu profesionální pěstounské péče. Tým odborníků Natamy provází profesionální pěstouny po celou dobu, po kterou je v jejich rodině dítě umístěno a spolupracuje se všemi, kterých se pěstounská péče týká.

Často v souvislosti s profesionální pěstounskou péčí vyvstává otázka, zda nebude mít na dítě neblahý vliv, pokud k tomuto profesionálnímu pěstounovi přilne. Ten má péči o dítě brát jako své zaměstnání a s tím, že dítě mu svěřené je v jeho péči pouze dočasně, počítat. Vysvětlit toto malému dítěti je ale často nemožné, navíc, když kvalitní péči ze strany svých biologických rodičů nezná a je vděčné každému, kdo mu ji poskytne. V současné době je ale již vědecky dokázáno, že citové přilnutí, byť pouze na kratší dobu, je pro vývoj dítěte mnohem lepší než přilnutí žádné, jak je tomu v péči ústavní. Nejlepší variantou by tedy bylo, kdyby se profesionální pěstouni snažili pomoci dítěti pochopit, že je v jejich péči pouze dočasně, a zároveň udržovat kontakty s původní rodinou, aby se dítě v péči pěstounů necítilo „odložené“ a vědělo, že o něj jeho biologičtí rodiče stojí a bude se moci k nim opět vrátit.

Tabulka 27 Počet umístěných dětí 2008

Péče 2008	Počet	%
PrP	1402	63
PP	378	17
ZDVOP	450	20

Počet umístěných dětí 2008

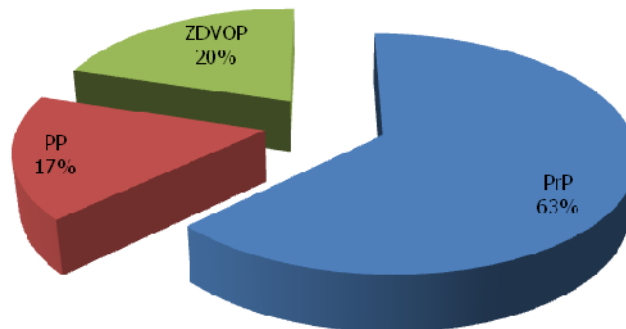


Graf 21 Počet umístěných dětí 2008

Tabulka 28 Počet umístěných dětí 2009

Péče 2009	Počet	%
PrP	1402	63
PP	378	17
ZDVOP	450	20

Počet umístěných dětí 2009



Graf 22 Počet umístěných dětí 2009

ZÁVĚR

Motto:

„Zkrátka, aby lidské mládě přežilo, potřebovalo tu mít „svoje“ lidi, kteří by mu poskytli ochranu a pomoc, protože ono samo bylo velmi dlouho a přespříliš bezmocné. Těm „jeho“ lidem na něm však muselo současně také obrovsky záležet. Poskytování ochrany a pomoci bezbrannému mláděti musela být jejich hluboce založená psychická potřeba, protože jinak by celý mechanismus vztahu nefungoval. Objevila se lidská mateřská láska (ale pozor, také otcovská) a tento základní lidský vztah od pravěku do dneška je vlastně nesen oním podivuhodným, ba zázračným mechanismem, kterým je vzájemné uspokojování psychických potřeb.

Proč tento přírodní mechanismus tak oslavuji? Stojím nad ním totiž vždy znovu v údivu. Je podivuhodně mnohotvarý, vždy znovu originální – a co nejdůležitějšího, je schopen vývoje, kultivace, pěstování, vzdělávání, jak o tom svědčí vlastně celá lidská kultura.“

Zdeněk Matějček

Většina dětí žije se svými rodiči nebo alespoň s jedním z nich. Jsou ale i děti, které se svými rodiči z různých důvodů žít nemohou, protože rodina není funkční nebo z jakýchkoli důvodů není schopna či ochotna se o dítě starat, je nutné, aby stát zajistil dítěti náhradní rodinnou péči. Když dítě nežije s vlastními rodiči, může to přinášet do jeho života mnoho obtížných okamžiků. Je bolestivé zažít ztrátu rodičů a jako malé dítě si zvykat na nové prostředí a lidi.

Ve společnosti žijí děti, které potřebují naši pomoc a především naše porozumění. V zařízení pro výkon ústavní výchovy dnes vyrůstá mnoho dětí. Avšak i tyto děti mohou být šťastné a stejně vybavené pro budoucí život jako děti, které žijí v rodinách. Láskyplnou péči jim poskytují vychovatelé v dětských domovech nebo rodiče v pěstounských či adoptivních rodinách.

Cílem bakalářské práce bylo dosaženo prostřednictvím teoretické a praktické části bakalářské práce. V úvodu teoretické části byla nastíněna ústavní péče a v návaznosti byla blíže popsána ústavní a ochranná výchova, dále byly představeny jednotlivé zařízení pro výkon ústavní a ochranné péče. Tématu náhradní rodinné péče se podrobněji věnuje další kapitola v teoretické části. Zde byla popsána adopce a pěstounská péče. Závěr teoretické části byl věnován příčinám umístění dětí do náhradní výchovné péče, bylo popsáno osíření dítěte, syndrom CAN a selhání biologické rodiny.

V praktické části bakalářské práce byl věnován prostor potvrzení, či vyvrácení formulovaných předpokladů. Výsledky jednotlivých položek dotazníku byly prezentovány v tabulkách a grafech.

V bakalářské práci byla řešena problematika odebírání dětí z rodin do dětských domovů. Byly zjišťovány nejčastější důvody odebírání dětí z rodin do dětských domovů. Důležité pro nás bylo také stanovisko vychovatelů, kteří s dětmi z dětských domovů pracují. Právě oni svým přístupem pomáhají dětem z dětských domovů na cestě k životu mimo dětský domov.

Z průzkumu je patrné, že formulované předpoklady se potvrdily. Lze tedy konstatovat, že nejčastějším důvodem odebírání dětí z rodin je selhání biologické rodiny. Dále také, že je stále málo dětí, které pravidelně navštěvují své rodiče. Také je nutno zmínit nemalou zásluhu vychovatelů, kteří dělají svou práci s láskou.

NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Z preventivního hlediska:

- Zřízení center, které by se zaměřili na prevenci a terapii rodin. Centra rané péče (Pešatová, s. 317, 2007) by se podílela na prevenci a terapii vztahových poruch v rodině s problémovými dětmi, práci s problémovými matkami.
- Prevencí v rodině rozumíme komunikaci mezi rodičem a dítěte. Rodič by měl vědět, kde se dítě nachází a s kým a také co tam dělá. Rodiče by měli získat důvěru dítěte a umět mu naslouchat. Chránit dítě před nevhodnou společností.

Z legislativního hlediska:

- Snížit počet dětí v ústavních zařízeních.
- Urychlit adopci, pěstounskou péči.
- Zkvalitnění sociální práce, která by se zaměřila na sanaci biologické rodiny.

Z pedagogického hlediska:

- Ve škole v předmětu rodinná výchova, či občanská výchova je třeba využívat k tomu, aby děti věděly o sexuálním zneužívání, zanedbávání, psychickém i fyzickém týrání a o svých právech.
- Podporovat na školách programy zaměřené na prevenci zneužívání návykových látek a podporovat na školách programy zaměřené na prevenci kriminality.
- Škola by měla mít výchovného poradce, který by dětem pomáhal v tíživé situaci.

Ze speciálně pedagogického hlediska:

- Školy by měly zajistit spolupráci s kvalifikovaným poradenským pracovníkem nebo školním psychologem.
- Zvýšení počtu středisek výchovné péče.
- Posílit depistáž rizikových rodin.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BUBLEOVÁ, V. *Na pomoc náhradní rodinné péči*. Sociální politika, 1999, č. 9, s. 19. ISSN 0049-0962.
- DUNOVSKÝ, J.; DYTRYCH, Z.; HALFAROVÁ, H.; aj. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.
- GABRIEL, Z.; NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1788-3.
- HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1168-3.
- JÁNSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7.
- KOVAŘÍK, J. *Potřeby – zastaralý a přežitý koncept?* Náhradní rodinná péče, 2000, č. 3, s. 50 – 52. ISSN 1212-3765.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Vážně nemocný mezi námi*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1989.
- KUBOVÁ, V. *Vliv ústavní výchovy na osobnost jedince*. Brno: Masarykova Univerzita, 2006. Pedagogická fakulta.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha: SNP, 1992. ISBN 80-04-25236-2.
- MATĚJČEK, Z.; LANGMEIER, J. *Počátky našeho duševního života*. 1. vyd. Praha: Pyramida, 1986.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Výbor z díla*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1056-6.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0332-7.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče. Průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.
- MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986.
- PEŠATOVÁ, I. *Sociálně patologické jevy u dětí školního věku*. 1. vyd. Liberec: TUL, 2007. ISBN 978-80-7372-291-3.
- Počty dětí ve všech zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy ve školních rocích 2003/04 až 2008/09*. [online]. Poslední úpravy 15.01.2010. [cit. 2010-11-20].

Dostupné z:

www.uiv.cz

SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl. Sociálně patologické jevy*. 1. vyd. Liberec: TUL, 2001. ISBN 80-7083-495-1.

ŠÍPOŠOVÁ, I. *Vychovatel'*. 2007, č. 6, s. 23. ISSN 0139-6919.

ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie I. díl*. 2. vyd. Liberec: TUL, 2005. ISBN 80-7083-960-0.

TRUHLÁŘOVÁ, Z. *Sborník z kongresu Pardubice 2006. Formy zanedbávání dítěte v kontextu syndromu CAN*. [online]. Poslední úpravy 27.01.2008. [cit. 2009-02-04]. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cislocclanku=2006101102>

UČITELSKÉ NOVINY. *Syndrom týraného dítěte*. [online]. Poslední úpravy 28.11.2006. [cit. 2009-02-04]. Dostupné z: http://www.ucitelskenoviny.cz/n_obsah_clanku.php?id=50

VÁGNEROVÁ, M.; HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Psychologie handicapu II. část. Rodina a její význam pro rozvoj handicapovaného jedince*. 2. vyd. Liberec: TUL, 2003. ISBN 80-7083-764-0.

VÁGNEROVÁ, M.; ŠTURMA, J.; aj. *Patopsychologie dítěte pro speciální pedagogy*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1986.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VANÍČKOVÁ, E.; aj. *Sexuální násilí na dětech. Výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-286-6.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. 1. vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

VOCILKA, M. *Náplň činnosti středisek výchovné péče pro děti a mládež*. 1. vyd. Praha: Tech – Market, 1996. ISBN 80-902134-5-6.

VOCILKA, M. *Dětské domovy málo spolupracují s pediatri*. Zdravotnické noviny, 1999, ročník 49, číslo 38, ISSN 0044-1996.

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže).

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

Základní přehled legislativní normy etopedické péče. Legislativní podklady. [online].

Poslední úpravy 01.11.2005. [cit. 2010-11-20].

Dostupné z:

<http://www.sos-ub.cz/prevence/institu1.pdf>

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

CAN syndrom – syndrom zanedbávaného, zneužívaného a týraného dítěte

DD – dětský domov

DDŠ – dětský domov se školou

DÚ – dětský diagnostický ústav

PP – pěstounská péče

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

PrP – výchova jiných fyzických osob než rodičů (pěstounská péče)

SPC – speciální pedagogické centrum

SVP – středisko výchovné péče

VÚ - výchovný ústav

ZDVOP – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

SEZNAM TABULEK

TABULKA 1 VĚK RESPONDENTŮ (VYCHOVATELŮ).....	46
TABULKA 2 DÉLKA PRAXE RESPONDENTŮ (VYCHOVATELŮ).....	47
TABULKA 3 ROZLOŽENÍ POHLAVÍ RESPONDENTŮ (VYCHOVATELŮ).....	47
TABULKA 4 KVALIFIKAČNÍ POŽADAVKY RESPONDENTŮ (VYCHOVATELŮ).....	47
TABULKA 5 ROZLOŽENÍ POHLAVÍ RESPONDENTŮ (DĚTÍ) Z DD.....	47
TABULKA 6 NEJČASTĚJŠÍ PŘÍČINA K ODEBRÁNÍ RESPONDENTŮ (DĚTÍ) DO DD.....	48
TABULKA 7 POČET DĚTÍ V DĚTSKÉM DOMOVĚ.....	49
TABULKA 8 POČET CHLAPCŮ V DĚTSKÉM DOMOVĚ.....	50
TABULKA 9 POČET DĚTÍ, KTERÉ JSOU V DĚTSKÉM DOMOVĚ Z DŮVODU OSIŘENÍ.....	51
TABULKA 10 POČET DĚTÍ, KTERÉ JSOU V DĚTSKÉM DOMOVĚ Z DŮVODU CAN SYNDROMU.....	52
TABULKA 11 POČET DĚTÍ, KTERÉ JSOU V DD Z DŮVODU ZÁVISLOSTI RODIČŮ NA NÁVYKOVÉ LÁTKY.....	53
TABULKA 12 POČET DĚTÍ, KTERÉ JSOU V DD Z DŮVODU ŠPATNÉ EKONOMICKÉ SITUACE V RODINĚ.....	54
TABULKA 13 POČET DĚTÍ, KTERÉ JSOU V DD Z DŮVODU PSYCHICKÝCH ČI JINÝCH PORUCH RODIČŮ.....	55
TABULKA 14 POČET DĚTÍ, KTERÉ JSOU V DD Z DŮVODU SELHÁNÍ BIOLOGICKÉ RODINY.....	56
TABULKA 15 POČET ROMSKÝCH DĚTÍ V DĚTSKÉM DOMOVĚ.....	57
TABULKA 16 POČET DĚTÍ Z MINORIT V DĚTSKÉM DOMOVĚ.....	58
TABULKA 17 POČET DĚTÍ, KTERÉ CHODÍ PRAVIDELNĚ DOMŮ KE SVÝM RODIČŮM.....	59
TABULKA 18 POČET DĚTÍ, KTERÝM RODIČE PRAVIDELNĚ TELEFONUJÍ NEBO PÍŠÍ.....	60
TABULKA 19 MAJÍ-LI VYCHOVATELÉ ADEKVÁTNÍ PODMÍNKY PRO VÝCHOVU DĚTÍ Z DD.....	61
TABULKA 20 SPLŇUJÍ-LI VYCHOVATELÉ KVALIFIKAČNÍ POŽADAVKY.....	62
TABULKA 21 ÚČASTNÍ-LI SE VYCHOVATELÉ CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ NEBO VYSOKOŠKOLSKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ.....	63
TABULKA 22 VYJÁDRĚNÍ VYCHOVATELŮ O NÁROČNOSTI VÝCHOVY DĚTÍ Z DD.....	64
TABULKA 23 DÉLKA PRAXE RESPONDENTŮ.....	65
TABULKA 24 ROZLOŽENÍ POHLAVÍ RESPONDENTŮ.....	66
TABULKA 25 OBLIBA PRÁCE V DĚTSKÉM DOMOVĚ.....	67
TABULKA 26 SPOLUPRÁCE DD SE ŠKOLSKÝMI PORADENSKÝMI ZAŘÍZENÍMI.....	68

SEZNAM GRAFŮ

GRAF 1 POČET DĚTÍ V DĚTSKÉM DOMOVĚ	49
GRAF 2 POHLAVÍ DĚTÍ Z DĚTSKÉHO DOMOVA	50
GRAF 3 POČET OSIŘELÝCH DĚTÍ V DĚTSKÉM DOMOVĚ	51
GRAF 4 POČET DĚTÍ, KTERÉ JSOU V DD Z DŮVODU CAN SYNDROMU	52
GRAF 5 POČET DĚTÍ V DD Z DŮVODU ZÁVISLOSTI RODIČŮ NA NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH.....	53
GRAF 6 POČET DĚTÍ V DD Z DŮVODU ŠPATNÉ EKONOMICKÉ SITUACI.....	54
GRAF 7 POČET DĚTÍ V DD Z DŮVODU PSYCHICKÉ ČI JINÉ PORUCHY RODIČŮ.....	55
GRAF 8 POČET DĚTÍ V DD Z DŮVODU SELHÁNÍ BIOLOGICKÉ RODINY	56
GRAF 9 POČET ROMSKÝCH DĚTÍ V DĚTSKÉM DOMOVĚ	57
GRAF 10 POČET DĚTÍ Z MINORIT V DĚTSKÉM DOMOVĚ.....	58
GRAF 11 POČET DĚTÍ, KTERÉ CHODÍ PRAVIDELNĚ DOMŮ KE SVÝM RODIČŮM	59
GRAF 12 POČET DĚTÍ, KTERÝM RODIČE PRAVIDELNĚ TELEFONUJÍ A PÍŠÍ	60
GRAF 13 MAJÍ-LI VYCHOVATELÉ ADEKVÁTNÍ PODMÍNKY PRO VÝCHOVU DĚTÍ Z DD	61
GRAF 14 KVALIFIKAČNÍ PŘEDPOKLADY	62
GRAF 15 VZDĚLÁVÁNÍ RESPONDENTŮ	63
GRAF 16 NÁROČNOST VÝCHOVY.....	64
GRAF 17 DÉLKA PRAXE RESPONDENTŮ	65
GRAF 18 POHLAVÍ RESPONDENTŮ	66
GRAF 19 OBLIBA PRÁCE V DĚTSKÉM DOMOVĚ.....	67
GRAF 20 SPOLUPRÁCE DD SE ŠKOLSKÝMI PORADENSKÝMI ZAŘÍZENÍMI	68

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Základní přehled legislativní normy etopedické péče (viz text s. 14)

Příloha č. 2: Legislativní podklady (viz text s. 19)

Příloha č. 3: Mít či nemít děti (viz text s. 37)

Příloha č. 4: Zjišťované položky z rozhovoru a studia spisové dokumentace (viz text s. 44)

Příloha č. 5: Seznam dětských domovů (viz text s. 44)

Příloha č. 6: Počty dětí ve všech zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy ve školních rocích 2003/04 až 2008/09 (viz text s. 70)

Příloha č. 7: Vývoj počtu pěstounských rodin v letech 1996 – 2006 (viz text s. 71)

Příloha č. 1 – Základní přehled legislativní normy etopedické péče

Zákon 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

Legislativní normy etopedické péče – základní přehled.	
ÚSTAVNÍ VÝCHOVA (ÚV) je nařízena rozhodnutím soudu podle zákona o rodině v občansko-právním řízení a je určena pro nezletilce do 18 let věku s krátkodobým pobytem mimo rodinu nebo s nejasnou prognózou, anebo pro děti vyžadující speciální přístup pro určitý handicap	OCHRANNÁ VÝCHOVA (OV) je uložena rozhodnutím soudu: a) v občansko-právním řízení, spáchá-li dítě mezi 12. – 15. rokem věku čin, za který lze dle trestního zákona uložit výjimečný trest; b) v trestním řízení se ukládá ochranná výchova mladistvému mezi 15. – 18. rokem tehdy, jestliže ochranná výchova podle rozhodnutí soudu splní svůj účel lépe než uložení trestu odnětí svobody
občansko-právní řízení § 46 zákona o rodině: pokud je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě nebo jestliže z jiných vážných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit	občansko-právní řízení nebo trestní řízení § 84 trestního zákona: pokud o výchovu mladistvého není náležitě postaráno; dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána, nebo vyžaduje to prostředí, v němž mladistvý žije § 22, odst. 1 zákona o soudnictví ve věcech mládeže: pokud o výchovu mladistvého není náležitě postaráno a nedostatek řádné výchovy nelze odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině, v níž žije; dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána, nebo prostředí, v němž mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy, a nepostačuje uložení ústavní výchovy podle zákona o rodině § 86 trestního zákona: pokud spáchala osoba, která dovršila 12. rok svého věku a je mladší než 15 let, některý čin, za který tento zákon ve zvláštní části dovoluje uložení výjimečného trestu, uloží soud v občansko-právním řízení její ochrannou výchovu; soud tak může učinit též tehdy, jestliže je to nutné k zajištění řádné výchovy osoby mladší než 15 let, která spáchala čin, který by jinak byl trestným činem
uskutečňuje se podle věku ve zdravotnických a školských zařízeních: kojenecké ústavy, dětské domovy a dětská centra pro děti do 3 let věku (Ministerstvo zdravotnictví); ústavy sociální péče (Ministerstvo práce a sociálních věcí); dětské domovy a dětské domovy se školou pro děti po 3. roce života, diagnostické ústavy a výchovné ústavy (Ministerstvo školství, mládeže a sportu)	uskutečňuje se ve školských zařízeních: diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy (Ministerstvo školství, mládeže a sportu)
u dětí 3 – 18 let věku (výjimečně do 19 let) základním předpokladem nařízení ÚV je vážné ohrožení nebo narušení výchovy dítěte	u dětí 15 – 18 let věku (výjimečně od 12 let) základním předpokladem uložení OV je protispolečenský čin dítěte nebo mladistvého, který naplňuje skutkovou podstatu trestného činu

Příloha č. 2 – Legislativní podklady

Legislativní podklady:	
<p>210 PŘEDSEDA POSLANECKÉ SNĚMOVNY vyhláší úplné znění zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, jak vyplývá ze změn a doplnění provedených zákonem č. 132/1982 Sb., zákonem č. 234/1992 Sb., nálezem Ústavního soudu č. 72/1995 Sb. a zákonem č. 91/1998 Sb. ZÁKON o rodině (novelizován zákonem č. 383/2005)</p>	<p>109 ZÁKON ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (novelizován zákonem č. 383/2005)</p>
<p>315 ZÁKON ze dne 29. dubna 2004, kterým se mění zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně děti, ve znění pozdějších předpisů</p>	<p>218 ZÁKON ze dne 25. června 2003 o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže) (novelizován zákonem č. 383/2005)</p>
<p>109 ZÁKON ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (novelizován zákonem č. 383/2005)</p>	<p>334 VYHLÁŠKA ze dne 22. září 2003, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních (novelizována vyhláškou č. 339/2005)</p>
<p>359 ZÁKON ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí</p>	<p>359 ZÁKON ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí</p>

Pobyt v diagnostickém ústavu:	
DOBROVOLNÝ	NARIZENÝ SOUDEM
dohoda o poskytnutí péče:	soudní líčení
trojstranná dohoda mezi vedoucím zařízení, zákonnými zástupci svěřence a svěřencem samotným + vyšetření v PPP	předběžné opatření

Příloha č. 3 – Mít děti či nemít děti

Mít děti	Nemít děti
Potřeba:	
<i>1. Stimulace</i>	
Dítě je velmi pohyblivý živel, dramatický – přináší plno vzruchu do života – nikdy není nouze o zábavu ani o starosti a úzkosti. S dětmi se rozhodně nenudíme, naopak bez nich by byl život nudný a prázdný – i manželství by bylo prázdné.	Děti brání stimulaci jinými podněty. Člověk Je jimi vázán, nemůže si života plně užít. Život s dětmi je monotónní a nudný. Zatěžují A ochuzují i manželský život.
<i>2. Smysluplný svět (učení)</i>	
Dítě přináší rodičům poznatky a zkušenosti jinak nezískatelné, umožňuje jejich vnitřní růst. Děti rostou k dospělosti a rodiče s nimi zrají k životní moudrosti a to je něco specificky lidského.	Dítě brání získávání jiných poznatků a zkušeností, „uvazuje“ člověka u plotny, u plenek, u školních úkolů. „Nic z toho člověk nemá!“
<i>3. Životní jistota (citové vztahy)</i>	
Děti přijímají lásku, ale také ji vracejí. Je tu někdo, kdo je k nám vázán hlubokým, čistým citovým poutem. Nemůže nás opustit, až do stáří budeme mít na koho myslet a bude o nás citově postaráno. Vztah dětí k nám je významná záruka naší životní bezpečnosti.	Dítě naší potřebu bezpečnosti stále ohrožuje. Budeme mít stále strach, že se mu něco stane, že bude zlobit, že v životě neuspěje, že se dostane na scestí atd. Mít děti znamená být velmi zranitelný právě v nich. Je možno na nás skrze ně vykonávat nátlak. Jsme jimi vázáni a svázáni.
<i>4. Identita (naše já, společenská hodnota)</i>	
Mít děti zhodnocuje člověka, dává muži a ženě společenskou hodnotu i hodnost. Ve vztahu k dítěti ztrácíme anonymitu a nejsme anonymitou ohroženi, protože nás potřebuje. Jsme normálními lidmi – všichni to musí vidět a uznat.	Mít děti brání dosažení významných společenských cílů. Dokázali bychom víc, starali bychom se o důležitější věci, měli bychom vyšší společenské postavení. „Mít děti“ nás zařazuje do davu obyčejných lidí s obyčejnými starostmi – uzemňuje nás to.
<i>5. Otevřená budoucnost</i>	
Mít děti otvírá budoucnost – s dětmi Se stále na něco těšíme a něčeho se Obáváme. V dětech také překonáváme Svůj osobní čas – v dětech pokračuje dál do další generace náš biologický vklad a tvořivé dílo naší výchovy. Jsme součástí mohutného proudu vývoje lidského rodu.	Mít děti nám brání, abychom vytvořili takové dílo, které by přetrvalo věky a v němž bychom překonali svůj osobní čas. Jsme upoutáni ke každodenním starostem, jsme vězni současnosti. I naše tvůrčí svoboda je tím omezena.

Zdroj: Zdeněk Matějček (2005, s. 237)

Příloha č. 4 – Zjišťované položky z rozhovoru a studia spisové dokumentace

Tyto položky jsou součástí průzkumu k mé bakalářské práci, jež se zabývá odebráním dětí z rodin do dětských domovů. Získaná data budou použita výhradně jako podklady pro mou bakalářskou práci.

Cílem bakalářské práce je zmapovat odebrání dětí z rodin do dětských domovů.

1. Počet dětí v dětském domově.
2. Pohlaví dětí z dětských domovů.
3. Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu osiřeni.
4. Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu CAN syndromu.
5. Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu závislosti rodičů na návykové látky.
6. Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu špatné ekonomické situace v rodině.
7. Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu psychických či jiných poruch rodičů.
8. Počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu selhání biologické rodiny.
9. Počet romských dětí v dětském domově.
10. Počet dětí z minorit v dětském domově.
11. Počet dětí, které chodí pravidelně domů ke svým rodičům.
12. Počet dětí, kterým rodiče pravidelně telefonují či píší.
13. Mají-li vychovatelé adekvátní podmínky pro výchovu dětí z dětských domovů.
14. Splňují-li vychovatelé kvalifikační požadavky.
15. Účastní-li se kurzů dalšího vzdělávání nebo vysokoškolského vzdělávání.
16. Uveďte, jak hodnotíte náročnost výchovy dětí z dětského domova.
17. Délka praxe vychovatelů.
18. Rozložení pohlaví respondentů.
19. Zda vychovatele práce s dětmi baví.
20. Uveďte, s jakým školským poradenským zařízením spolupracujete.

Příloha č. 5 – Seznam dětských domovů

1. Dětský domov Boskovice
2. Dětský domov Černá Voda
3. Dětský domov Dolní Počernice
4. Dětský domov Duchcov
5. Dětský domov Horní Čermná
6. Dětský domov Jihlava
7. Dětský domov Liběchov
8. Dětský domov Litoměřice
9. Dětský domov Mikulov
10. Dětský domov Milotice nad Opavou
11. Dětský domov Most
12. Dětský domov Náměšť nad Oslavou
13. Dětský domov Nová Ves u Chotěboře
14. Dětský domov Planá
15. Dětský domov Plzeň
16. Dětský domov Strážnice
17. Dětský domov Tachov
18. Dětský domov Ústí nad Labem
19. Dětský domov Vlašské Meziříčí

Příloha č. 6 – Počty dětí ve všech zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy ve školních rocích 2003/04 až 2008/09

Tabulka 29 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2003/04

Zařízení 2003/04	Počet	%
DD	4657	64
VÚ	1544	21
DÚ	494	7
DDŠ	555	8

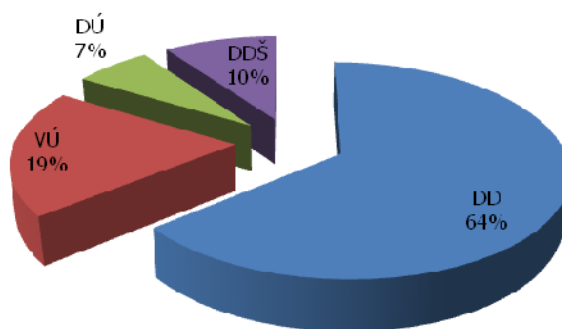


Graf 23 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2003/04

Tabulka 30 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2004/05

Zařízení 2004/05	Počet	%
DD	4867	64
VÚ	1479	19
DÚ	501	7
DDŠ	743	10

Počty dětí v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

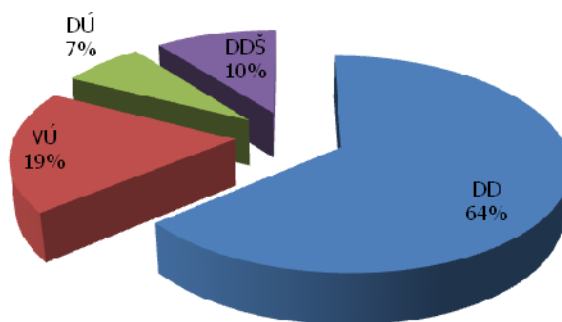


Graf 24 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2004/05

Tabulka 31 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2005/06

Zařízení 2005/06	Počet	%
DD	4869	64
VÚ	1420	19
DÚ	537	7
DDŠ	795	10

Počty dětí v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

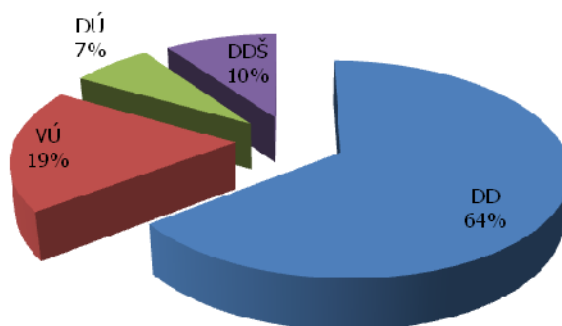


Graf 25 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2005/06

Tabulka 32 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2006/07

Zařízení 2006/07	Počet	%
DD	4815	64
VÚ	1404	19
DÚ	516	7
DDŠ	724	10

**Počty dětí v zařízení pro výkon ústavní
a ochranné výchovy**

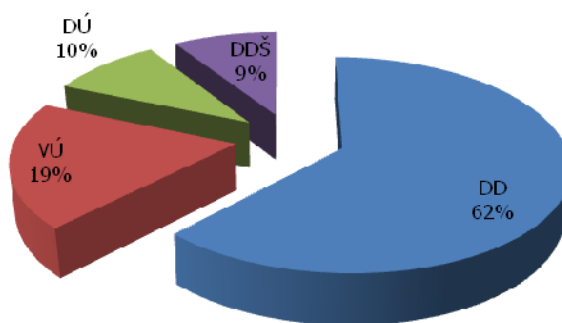


Graf 26 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2006/07

Tabulka 33 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2007/08

Zařízení 2007/08	Počet	%
DD	4618	62
VÚ	1430	19
DÚ	705	10
DDŠ	674	9

Počty dětí v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

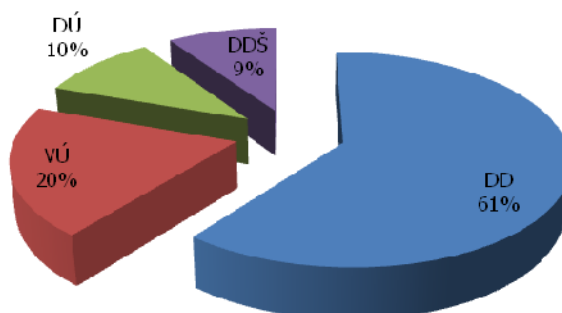


Graf 27 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2007/08

Tabulka 34 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2008/09

Zařízení 2008/09	Počet	%
DD	4739	61
VÚ	1546	20
DÚ	793	10
DDŠ	742	9

Počty dětí v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy



Graf 28 Počty dětí v zařízeních ve školním roce 2008/09

Zdroj: www.uiv.cz

Příloha č. 7 - Vývoj počtu pěstounských rodin v letech 1996 – 2006

Tabulka 35 Vývoj počtu pěstounských rodin v letech 1996 - 2006

Počet pěstounských rodin v letech						
1996	1997	2000	2003	2004	2005	2006
4560	4555	4607	4760	4523	4715	4845



Graf 29 Vývoj počtu pěstounských rodin v letech 1996 - 2006

Zdroj: Gabriel, Z.; Novák, T. (2008, s. 138)